



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

DECRETO N. 46 DEL 14/6/2018

OGGETTO: Ripartizione del finanziamento statale della spesa sanitaria regionale corrente per l'esercizio 2017 e assegnazione provvisoria per l'esercizio 2018. Copertura delle residue perdite pregresse del SSR. Determinazioni

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017, acta n. viii "puntuale e tempestiva adozione dei provvedimenti di attribuzione agli enti del Servizio sanitario regionale del fabbisogno sanitario standard spettante annualmente alla Regione Campania")

VISTA la legge 30 dicembre 2004, n. 311 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)" e, in particolare, l'art. 1, comma 180, che ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, di durata non superiore ad un triennio;

VISTA l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 che, in attuazione della richiamata normativa, pone a carico delle regioni l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi di indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l'anno di riferimento, nonché la stipula di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale della Campania n. 460 del 20/03/2007 "Approvazione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004";

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 con la quale il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della Regione Campania quale Commissario ad



Regione Campania

Il Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano (Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

Acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015 con la quale sono stati nominati quale Commissario *ad acta* il dott. Joseph Polimeni e quale subcommissario *ad acta* il dott. Claudio D'Amario;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10/07/2017 con la quale, all'esito delle dimissioni del dott. Polimeni dall'incarico commissariale, il Presidente della Giunta Regionale è stato nominato Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente piano di rientro dai disavanzi del SSR campano, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii.;

VISTA la comunicazione assunta al protocollo della Struttura Commissariale n. 430 del 9 febbraio 2018, con la quale il subcommissario *ad acta* dott. Claudio D'Amario ha rassegnato le proprie dimissioni per assumere la funzione di Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria presso il Ministero della Salute;

VISTA la richiamata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10/07/2017, che:

- assegna "al Commissario *ad acta* l'incarico prioritario di attuare i Programmi operativi 2016-2018 e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente";
- individua, nell'ambito del più generale mandato sopra specificato, alcune azioni ed interventi come *acta* ai quali dare corso prioritariamente e, segnatamente, al punto viii) la "puntuale e tempestiva adozione dei provvedimenti di attribuzione agli enti del Servizio sanitario regionale del fabbisogno sanitario standard spettante annualmente alla Regione Campania";

RICHIAMATA

la sentenza del Consiglio di Stato n. 2470/2013 secondo cui, "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";

VISTI

1. 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



Regione Campania

**Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

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 ...";

2. 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;
3. 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;
4. 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:
 - a1. 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;
 - a2. 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;
5. 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;



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

CONSIDERATO

a) 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:

a1. 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);

a2. sulla quota capitaria semplice, non pesata, per gli altri livelli di assistenza: prevenzione, medicina di base ed altra assistenza territoriale;

b) 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 ...";

c) 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:

c1. 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;

c2. 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;

d) 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:

d1. 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: "...



Regione Campania

Il Commissario ad Acta per l'attuazione

del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

tutto ciò si dimostra influire fortemente con la salute degli individui per cui più si soffre di privazione più si è bisognosi a causa di uno stato precario di salute ...";

d2. la cronicità;

d3. 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 ...";*

e) 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 privazione, 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;

f) che lo studio Age.Na.S, è fondato su numerose analisi che hanno rilevato una relazione importante tra l'indice di privazione, il tasso di mortalità, i parametri di salute e l'intensità dei consumi sanitari;

g) 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 privazione culturale e socio economica";*

RILEVATO

a. che la considerazione nei criteri di riparto delle caratteristiche geomorfologiche e di dispersione della popolazione sul territorio, temperata 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 coerente con la maggior parte degli orientamenti scientifici sopra richiamati e con le disposizioni di legge regionale e nazionale in materia;

b. che, in particolare, gli indicati 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 ..."*;



Regione Campania

Il Commissario ad Acta per l'attuazione

del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

c. 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;

PRESO ATTO

che, in conformità alle indicazioni dei Tavoli ministeriali di Verifica del Piano di Rientro, il finanziamento di tutte le prestazioni di assistenza sanitaria remunerate a tariffa (ricoveri ospedalieri, specialistica ambulatoriale, erogazione diretta di farmaci, riabilitazione, ecc.) avviene attraverso l'addebito da parte delle aziende erogatrici alle ASL di residenza dell'assistito; mentre il finanziamento delle funzioni è riconosciuto nei limiti stabiliti 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 cento del finanziamento globale predefinito delle strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale;

CONSIDERATO

a. 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;

b. 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;

c. che, pertanto, 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;

RAVVISATO

a. che i criteri ed i parametri da utilizzarsi per il riparto del finanziamento della spesa sanitaria regionale debbano essere formulati ed aggiornati in conformità alla normativa, alle elaborazioni ed agli approfondimenti tecnici sopra menzionati;

RILEVATO



Regione Campania

Il Commissario ad Acta per l'attuazione

del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

- a. che 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;
- b. 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, intitolato "Obbligo di garantire l'equilibrio economico finanziario" ha, inoltre, stabilito che le Regioni:
- b1. 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;
- b2. 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;
- c. 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;
- d. 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;
- e. 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;
- f. che tale accordo ha definito 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);
- g. 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);
- h. 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



Regione Campania

Il Commissario ad Acta per l'attuazione

del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

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;

i. 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";

l. che, a seguito dei positivi risultati economici e finanziari, 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 è più vincolata alla Sanità e, previa verifica del mantenimento dell'equilibrio della gestione, può essere rifinalizzata nell'ambito del bilancio ordinario della Regione;

m. che, a tale riguardo, Tavolo e Comitato nella riunione di verifica del piano di rientro del 27 settembre 2017, preso atto della importante sistemazione contabile del patrimonio netto, effettuata nei bilanci consuntivi 2016, hanno ritenuto opportuno lasciare a tutela dei conti sanitari sia il maggior gettito dell'anno d'imposta 2017, per euro 51,755 milioni, sia le risorse iscritte nelle riserve di alcune aziende per futuri investimenti, in attesa della definitiva sistemazione contabile delle residue perdite portate a nuovo, ancora iscritte nei bilanci consuntivi 2016 di diverse aziende sanitarie;

n. che, successivamente, con nota del Commissario ad acta e Presidente della Regione n. 2017/31349 del 30.11.2017 è stato definito un articolato intervento di sistemazione contabile di alcune voci dello Stato Patrimoniale e di copertura delle residue perdite pregresse, prevedendo, tra l'altro, con successiva nota prot. n. 2018/2130 del 26.01.2018, che i Direttori Generali delle aziende sanitarie provvedessero ad accertare con propria deliberazione ed a girare su di un apposito conto del bilancio consuntivo 2017, denominato "Debiti verso Regione per somme disponibili per il rafforzamento patrimoniale delle AA.SS.", le somme individuate all'esito delle azioni richieste nella suddetta nota del 30.11.2017;

o. che, pertanto, sulla base delle situazione delle residue perdite pregresse al 31.12.2016, degli utili e delle perdite 2016, delle riserve iscritte nei bilanci aziendali al 31.12.2016 e delle delibere adottate dalle aziende sanitarie in attuazione delle sopra richiamate disposizioni del Presidente della Giunta Regionale, risulta consentito definire la complessiva sistemazione contabile delle residue perdite al 31.12.2016 e delle perdite dell'esercizio 2016;

PRESO ATTO

a. che, all'esito dell'istruttoria di competenza, gli uffici regionali hanno predisposto un prospetto di riparto del finanziamento statale della spesa sanitaria regionale di parte corrente (FSR) per l'esercizio 2017 tra le singole Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliere sulla base dei criteri di ponderazione della popolazione residente in ciascuna ASL sopra indicati e sintetizzati negli allegati A) ed E) ;

b. che il riparto per l'esercizio 2017 si basa sul finanziamento statale per la spesa sanitaria delle diverse Regioni, approvato dalle Intese Stato Regione rep. n. 183 e n. 184/CSR del 26 ottobre 2017, che hanno determinato in euro 9.815.041.427,21= la somma spettante alla Campania per l'esercizio 2017 al netto delle entrate proprie convenzionali e del saldo passivo



Regione Campania

Il Commissario ad Acta per l'attuazione

del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

della mobilità interregionale, di cui euro 9.395.618.096,00= erogati in acconto nel corso del 2017 ed euro 419.423.331,21= ancora da erogare alla data del 31 dicembre 2017; tale ultimo importo si riferisce per euro 299.346.666,88= alla quota residua a valere sull'acconto ordinario (3% dell'assegnazione statale), per euro 113.722.484,30= alla quota premiale attribuita per il 2017 alla Campania in attuazione dell'art. 2, comma 67 bis, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e s.m.i. e per euro 6.354.180,03= al congruaggio dell'acconto 2017, dovuto alla Campania a seguito della fissazione del nuovo livello del finanziamento statale per la spesa sanitaria indistinta (Intesa Stato Regioni rep. n. 184/CSR del 26 ottobre 2017);

c. che gli allegati riportano, altresì, la ripartizione dei finanziamenti finalizzati a valere sulle risorse del finanziamento statale per la spesa sanitaria corrente indistinta per l'esercizio 2017 (all.n.3 e 4);

d. che nell'allegato n. 5 è esposta la ripartizione dei contributi assegnati con il finanziamento statale vincolato di competenza dell'esercizio 2017, dettagliatamente esposta nell'allegato B) al presente decreto;

e. che nell'allegato C) sono esposte le matrici dei costi e dei ricavi per mobilità sanitaria interaziendale ed interregionale per l'esercizio 2017, già comunicate alle aziende sanitarie con nota del Direttore Generale per la Tutela della Salute del 4 giugno 2018, prot. n. 357199;

f. che il riepilogo delle assegnazioni definitive per l'esercizio 2017 del finanziamento indistinto (quota indistinta e finalizzata) e dei finanziamenti statali vincolati è riportato nell'Allegato n. 7;

g. che il riparto provvisorio per l'esercizio 2018 del finanziamento indistinto (quota indistinta e finalizzata) e dei finanziamenti statali vincolati è stato elaborato con i criteri definiti nel punto 2 dell'allegato D) al presente decreto ed è dettagliatamente esposto nell'Allegato n. 8;

h. che le erogazioni effettuate nel 2018 avverranno comunque in proporzione all'avanzamento delle erogazioni da parte dello Stato; in particolare, per il finanziamento della spesa sanitaria indistinta lo Stato sta erogando alla Regione Campania in dodicesimi mensili un acconto complessivo di euro 9.351.225.568,00=, giusta comunicazione del Ministero dell'economia e finanze MEF - RGS - prot. 217887 del 20.12.2017 - U;

RITENUTO

a. di dover approvare la ripartizione del finanziamento della spesa sanitaria regionale corrente indistinta e vincolata per l'esercizio 2017, esposta nei documenti n. 1, 2, 3, 4 e 5 - allegati al presente provvedimento per formarne parte integrante- e riassunta nell'allegato n. 7;

b. che i dirigenti delle UU.OO.DD. della Direzione Generale per la Tutela della Salute, competenti per la gestione dei diversi capitoli di spesa, dovranno operare i conseguenti congruaggi 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;

c. che le effettive erogazioni a congruaggio delle assegnazioni per l'esercizio 2017 e dell'acconto per l'esercizio 2018, saranno determinate dalle UOD competenti per la gestione dei relativi capitoli di spesa in proporzione alle somme effettivamente erogate dallo Stato alla Regione;



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

RITENUTO altresì

a. di dover disporre che i Direttori Generali delle aziende sanitarie debbano assicurare l'equilibrio economico tra i costi ed i ricavi delle proprie aziende, da verificarsi in corso d'anno in via trimestrale;

c. che 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 cronoprogramma necessari per pervenire all'equilibrio economico e finanziario entro il 2018;

d. 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 dell'azienda sanitaria inadempiente, fatte salve le ulteriori sanzioni previste dall'ordinamento;

e. che le Aziende Sanitarie dovranno attenersi a tutte le disposizioni di carattere contabile, dettagliatamente esposte nell'Allegato D) al presente decreto;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. 14 del 1 marzo 2017 con il quale sono stati approvati i Programmi Operativi 2016-2018 di prosecuzione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale;

Alla stregua della istruttoria tecnico-amministrativa effettuata dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento con il SSR;

DECRETA

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

1. di **approvare** la ripartizione del finanziamento della spesa sanitaria regionale corrente indistinta e vincolata per l'esercizio 2017, come esposta nei documenti allegati al presente decreto per formarne parte integrante;
2. di **stabilire** che, prudenzialmente, fino alla determinazione del nuovo riparto per l'esercizio 2018, le aziende sanitarie assumeranno quale stima provvisoria dei contributi indistinti e vincolati assegnati dalla Regione per l'esercizio in corso gli importi esposti nell'allegato n. 8;
3. di **stabilire** che le Aziende Sanitarie dovranno attenersi a tutte le disposizioni di carattere contabile dettagliatamente esposte nell'Allegato D) al presente decreto;
4. di **stabilire** che i conguagli del finanziamento per l'esercizio 2017 e gli acconti mensili per l'esercizio 2018 saranno erogati in relazione alla effettiva disponibilità delle relative somme



Regione Campania
Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)

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.;

5. di **trasmettere** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti, riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;
6. di **trasmettere** il presente provvedimento al Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, alle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere, alle AA.OO.UU. e all'IRCCS Pascale, e al BURC per tutti gli adempimenti in materia di pubblicità e trasparenza.

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

DE LUCA

Criteri di Riparto del finanziamento della spesa sanitaria 2017

Criteri generali

Si premette che nel presente provvedimento viene ripartito il finanziamento statale per la spesa sanitaria indistinta, assegnato alla Campania per l'esercizio 2017 dalle Intese Stato Regione rep. n. 183 e n. 184/CSR del 26 ottobre 2017. 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;
- **11,66% Farmaceutica Territoriale**, ripartito in base al criterio del riparto nazionale:
 - ✓ la percentuale si applica sulla somma delle altre quote del riparto di ciascuna ASL;
- **13,30% 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 2017;
 - ✓ 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;
- **19,04% 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:
 - situazione geomorfologica, pari al 40% con i seguenti pesi attribuiti alla popolazione ISTAT residente al 1 gennaio 2017:

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

Criteri di Riparto del finanziamento della spesa sanitaria 2017

- **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.
- ✓ **12,04% 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 2017;
 - ✓ **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) il finanziamento viene ripartito alle Aziende Sanitarie Locali in base alle sopra esposte quote pesate. Le Aziende Ospedaliere, poi, addebitano alle ASL la produzione valorizzata a tariffa (ricoveri, specialistica ambulatoriale, ecc.) ricevendone il corrispettivo, attraverso la manovra compensativa della mobilità sanitaria, come definita per l'esercizio 2017 dalla nota del Direttore Generale per la Tutela della Salute del 4 giugno 2018, prot. n. 357199.

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

ALLEGATO A

Criteri di Riparto del finanziamento della spesa sanitaria 2017

valore complessivo della remunerazione delle funzioni non può in ogni caso superare il 30 per cento del finanziamento globale predefinito delle strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale, anche nel rispetto del criterio di determinazione del *Finanziamento per Funzioni massimo ammissibile*, definito per i Piani di cui all'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208.

In particolare, 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, la loro valutazione e pesatura è stata definita 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 2017 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);

ALLEGATO A

Criteri di Riparto del finanziamento della spesa sanitaria 2017

- ✓ 35% in base al numero di ricoveri con alta complessità (Peso medio maggiore di 3);

Le assegnazioni definitive per l'esercizio 2017 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 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 2017 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 2017, 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 Vanvitelli esso risulta azzerato dall'eccedenza del costo del personale universitario utilizzato nell'azienda, rispetto al valore della produzione. Il finanziamento aggiuntivo delle AOUs 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. Come già precisato nel DCA 58/2015, la quota di riequilibrio assorbe il finanziamento aggiuntivo assegnato ad alcune aziende ospedaliere per gli impianti cocleari (DGRC n. 6967/01, n. 2553/03, n. 1542/05, n. 662/06 e n. 462/06).

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 AOUs la quota di riequilibrio, oltre a considerare il già citato finanziamento aggiuntivo relativo alle funzioni di didattica e ricerca, è stata finalizzata ad assicurare condizioni di equilibrio economico finanziario della gestione corrente, in analogia con le altre aziende ospedaliere regionali.

GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2017

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 2017**, 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. **277.841.672,83 €**, come risulta nell'intesa della Conferenza Stato-Regioni sulla proposta di deliberazione CIPE per il 2017.

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

N.	QUOTE VINCOLATE	IMPORTO ASSEGNATO €	CAP. SPESA
1	BORSE DI STUDIO MMG	3.498.529,00	7022
2	ESCLUSIVITA' DI RAPPORTO (ART. 72 C. 6 L. 488/99)	3.160.689,00	7306
3	EXTRACOMUNITARI IRREGOLARI (L. 40/98)	5.816.111,00	7046
5	MEDICINA PENITENZIARIA (D.Lgs. 230/99)	21.969.736,00	7140
6	SUPERAMENTO OPG	5.171.153,54	7145
7	TARIFFE TERMALI	186.026,00	7248
8	FARMACI INNOVATIVI	104.331.980,93	7115
9	OBIETTIVI DI PIANO	133.707.446,36	7114-7072
TOTALE COMPLESSIVO		277.841.671,83	

GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2017

Linee Progettuali

Borse di studio MMG (L.109/88)

Per l'anno di FSN 2017, sono state assegnate le quote vincolate inerenti il finanziamento per le Borse di studio in Medicina Generale per ca. **3.498.529 €** a valere sul capitolo di spesa del Bilancio Finanziario Gestionale n. **7022**

Fondo Esclusività (L.488/99)

Per l'anno di FSN 2017, sono state assegnati le quote vincolate inerenti il Fondo di esclusività per ca. **3.160.689 €** a valere sul capitolo di spesa del Bilancio Finanziario Gestionale n. **7306**

Extracomunitari irregolari (L.40/98)

Per l'anno di FSN 2017, sono state assegnate le quote vincolate inerenti gli Extracomunitari irregolari per ca. **5.816.111 €** a valere sul capitolo di spesa del Bilancio Finanziario Gestionale n. **7046**

Medicina Penitenziaria (D.lgs 230/99)

Per l'anno di FSN 2017, sono state assegnate le quote vincolate inerenti la Medicina penitenziaria per ca. **21.969.736 €** a valere sul capitolo di spesa del Bilancio Finanziario Gestionale n. **7140**

Superamento OPG

Per l'anno di FSN 2017, sono state assegnate le quote vincolate inerenti gli Ospedali Pschiatrici Giudiziari per ca. **5.171.153,54 €** a valere sul capitolo di spesa del Bilancio Finanziario Gestionale n. **7145**

Tariffe Termali

Per l'anno di FSN 2017, sono state assegnate le quote vincolate inerenti le Tariffe Termali per ca. **186.026 €** a valere sul capitolo di spesa del Bilancio Finanziario Gestionale n. **7248**

Farmaci Innovativi

Per l'anno di FSN 2017, sono state assegnate le quote vincolate inerenti i Farmaci Innovativi per ca. **104.331.980,93 €** a valere sul capitolo di spesa del Bilancio Finanziario Gestionale n. **7115**

GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2017

ALLEGATO B

Obiettivi di Piano

Per l'anno di FSN 2017, sono state assegnate le quote vincolate inerenti gli Obiettivi di piano per ca. 133.707.446,36 € a valere sui capitoli di spesa del Bilancio Finanziario Gestionale n. 7114 e 7072

Le quote assegnate risultano così ripartite:

Obiettivi di carattere prioritario e Piano della Prevenzione

Per l'anno di FSN 2017 sono suddivisi nelle seguenti linee progettuali:

■ Attività di Assistenza Primaria:	22.669.899,36 €	cap. 7114
■ Processi di Umanizzazione:	2.930.767,00 €	cap. 7114
■ Cure Palliative e Terapia del dolore:	10.837.184,00 €	cap. 7114
■ Gestione delle cronicità:	35.348.064,00 €	cap. 7114
■ Reti Oncologiche:	35.912.290,00 €	cap. 7114
■ Piano della Prevenzione:	26.009.242,00 €	cap. 7072

La ripartizione alle singole aziende sanitarie dei finanziamenti 2017 a destinazione vincolata è esposta nell'allegato n. 5 al presente decreto.

Residue perdite pregresse: situazione al 31.12.2016

Allegato D.1

AZIENDA	PERDITE PORTATE A NUOVO al 31.12.2016	UTILI PORTATI A NUOVO al 31.12.2016	Voce SP PAA110 - A.IV) ALTRE RISERVE al 31.12.2016	PERDITA dell'esercizio 2016	UTILE dell'esercizio 2016 (1)	Delibera del Direttore Generale di adozione del Bilancio Consuntivo 2016	Totale perdite da coprire al 31.12.2017	Copertura perdite pregresse attuate direttamente dalle aziende interessate; v. All. D2	Assegnazione copertura perdite pregresse con altre risorse disposta dal presente decreto; v. All. D3	Residue perdite da coprire al 31.12.2017
	A	B	C	D	E	F	G = A + D	H	I	J = G + H + I
ASL AVELLINO	0,00	85,00	2.027.576,00	0,00	194.970,00	n°911 del 30.08.2017	0,00	0,00	0,00	0,00
ASL BENEVENTO	0,00	0,00	9.362.000,00	0,00	1.032.982,00	n°577 del 22.12.2017	0,00	0,00	0,00	0,00
ASL CASERTA	-88.085.756,00	0,00	0,00	0,00	1.295.661,22	n°1095 del 25.08.2017	-88.085.756,00	11.543.661,22	76.542.094,78	0,00
ASL NAPOLI 1 CENTRO	-189.549.190,00	0,00	0,00	-65.480.222,39	0,00	n°837 del 15.11.2017	-255.029.412,39	13.373.600,00	241.655.812,39	0,00
ASL NAPOLI 2 NORD	-84.817.233,00	0,00	0,00	0,00	1.547.226,00	n°855 del 03.08.2017	-84.817.233,00	14.368.836,66	70.448.396,34	0,00
ASL NAPOLI 3 SUD	-162.214.867,00	0,00	0,00	0,00	1.659.180,00	n°772 del 31.10.2017	-162.214.867,00	17.368.133,01	144.846.733,99	0,00
ASL SALERNO	-32.781.864,00	0,00	0,00	0,00	836.536,34	n°1045 del 13.11.2017	-32.781.864,00	32.781.864,00	0,00	0,00
A.O. CARDARELLI	0,00	0,00	907.092,00	0,00	1.100.209,00	n°772 del 14.09.2017	0,00	0,00	0,00	0,00
A.O. SANTOBONO	-13.048.202,00	0,00	0,00	0,00	2.193.953,00	n°334 del 26.07.2017	-13.048.202,00	9.659.953,00	3.388.249,00	0,00
A.O. DEI COLLI	-38.673.067,00	0,00	0,00	0,00	0,00	n°668 del 02.08.2017	-38.673.067,00	38.673.067,00	0,00	0,00
A.O.U. RUGGI	-13.064.624,00	0,00	0,00	0,00	3.633.023,00	n°138 del 22.02.2018	-13.064.624,00	4.753.071,00	8.311.553,00	0,00
A.O. MOSCATI	0,00	3.830.860,59	34.298.169,50	0,00	587.500,21	n°1047 del 20.12.2017	0,00	0,00	0,00	0,00
A.O. RUMMO	0,00	0,00	13.430.070,00	0,00	1.170.098,00	n°339 del 02.08.2017	0,00	0,00	0,00	0,00
A.O. SAN SEBASTIANO	0,00	0,00	310.520,00	-5.252.429,00	0,00	n°102 del 10.08.2017	-5.252.429,00	310.520,00	4.941.909,00	0,00
A.O.U. VANVITELLI	-12.386.124,00	0,00	0,00	0,00	282.453,00	n°683 del 30.08.2017	-12.386.124,00	10.427.508,27	1.958.615,73	0,00
A.O.U. FEDERICO II	-8.015.274,47	0,00	0,00	0,00	2.361.643,53	n°728 del 09.10.2017	-8.015.274,47	8.015.274,47	0,00	0,00
I.R.C.S.S. PASCALE	0,00	0,00	6.878.816,00	0,00	347.918,10	n°587 del 01.08.2017	0,00	0,00	0,00	0,00
GSA - Gestione San. Acc.	0,00	186.372.000,00	0,00	0,00	102.027.251,85		0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE	-642.636.201,47	190.202.945,59	67.214.243,50	-70.732.651,39	120.270.605,25		-713.368.852,86	161.275.488,63	552.093.364,23	0,00

(1) Per la GSA: esclusa la manovra fiscale aggiuntiva di euro 51,755 milioni, da restituire al bilancio regionale ordinario

Copertura perdite pregresse attuata direttamente dalle aziende interessate

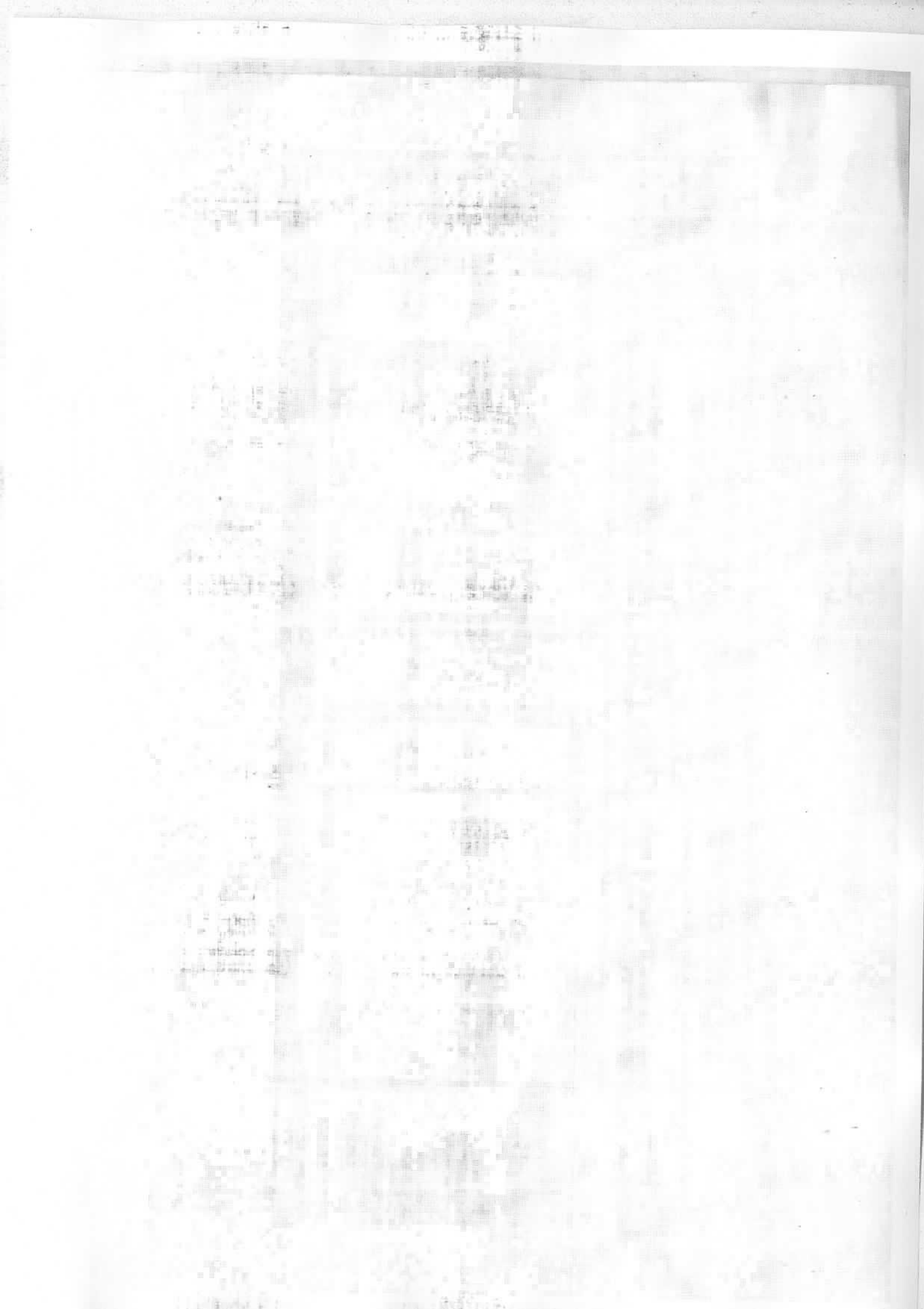
Allegato D.2

Somma girata a "Debiti v. Ragione per somme disponibili per il rafforzamento patrimoniale della AA.SS." al 31.12.2017: disposizioni di cui alla nota del Commissario ad acta del 26.01.2018, prot. n. 2130										
PERDITE PORTATE A NUOVO al 31.12.2016	PERDITA dell'esercizio 2016	UTILE dell'esercizio 2016	Punto 1) Due Diligence Fondo Rischi	Punto 2) Analisi Stato Patrimoniale	Punto 4) Obiettivi di Piano	Delibera aziendale di sistemazione contabile	Utilizzo Voci SP PAAY10 - A.IV) ALTRE RISERVE al 31.12.2016	Altre coperture disposte dalle AA.SS.	Residue perdite pregresse al 31.12.2016	
A	B	C	D	E	F	G	H	I=C+D+E+F	J=A+B-H-I	
ASL AVELLINO	0,00	0,00					0,00	0,00	0,00	
ASL BENEVENTO	0,00	0,00					0,00	0,00	0,00	
ASL CASERTA	-88.065.756,00	0,00	1.295.561,22			10.248.000,00	DG n°161 del 15.02.2018			
						DG n°361 del 23.02.2018 e ulteriore delibera in corso di		11.543.661,22	-76.542.094,78	
ASL NAPOLI 1 CENTRO	-189.549.190,00	-65.480.222,39			3.373.600,00	adozione	0,00	13.373.600,00	-241.655.812,39	
ASL NAPOLI 2 NORD	-84.817.233,00	0,00	1.547.226,00	4.629.833,01	8.191.777,55	DG n°373 del 29.03.2018 e Email del 6.6.2018	0,00	14.368.836,66	-70.448.396,34	
ASL NAPOLI 3 SUD	-162.214.867,00	0,00	1.659.180,00		15.708.953,01	DG n°308 del 6.4.2018	0,00	17.368.133,01	-144.846.733,99	
ASL SALERNO	-32.781.864,00	0,00	836.536,34	22.023.609,52	9.921.718,04	DG n°164 del 15.02.2018 e n°301 del 29.03.2018	0,00	32.781.864,00	0,00	
A.O. CARDARELLI	0,00	0,00					0,00	0,00	0,00	
A.O. SANTOBONO	-13.048.202,00	0,00	2.193.953,00	7.366.000,00	100.000,00	DG n°105 del 23.02.2018 e Nota prot. 6861 del 20.4.2018	0,00	9.659.953,00	-3.388.249,00	
A.O. DEI COLLI	-38.673.067,00	0,00		38.673.067,00	0,00	DCS n°21 del 19.02.2018	0,00	38.673.067,00	0,00	
A.O.U. RUGGI	-13.064.624,00	0,00	3.633.023,00		1.120.048,00	DG n°228 del 20.03.2018	0,00	4.753.071,00	-8.311.553,00	
A.O. MOSCATI	0,00	0,00					0,00	0,00	0,00	
A.O. RUMMO	0,00	0,00					0,00	0,00	0,00	
A.O. SAN SEBASTIANO	0,00	-5.252.429,00					310.520,00	0,00	-4.941.903,00	
A.O.U. VANVITELLI	-12.386.124,00	0,00	282.453,00	8.876.172,69	1.268.882,58	DG n°479 del 10.05.2018	0,00	10.427.508,27	-1.958.615,73	
A.O.U. FEDERICO II	-8.015.274,47	0,00	2.361.643,53	2.231.741,04	3.421.889,90	DG n°218 del 30.03.2018	0,00	8.015.274,47	0,00	
I.R.C.S.S. PASCALE	0,00	0,00					0,00	0,00	0,00	
GSA - Gestione San. Acc.	0,00	0,00					0,00	0,00	0,00	
TOTALE	-642.636.201,47	-70.732.651,39	13.809.876,09	26.242.172,69	67.558.250,67	53.354.869,18	310.520,00	160.964.968,63	-552.093.364,23	

Copertura perdite pregresse con altre risorse

Allegato D.3

AZIENDA	Somme girate a "Debiti v.Regione per somme disponibili per il rafforzamento patrimoniale delle AA.SS." al 31.12.2017: disposizioni di cui alla nota del Commissario ad acta del 26.01.2018, prot. n. 2130				Somme da girare a "Debiti v.Regione per somme disponibili per il rafforzamento patrimoniale delle AA.SS." al 31.12.2017 in base alle disposizioni di cui alla nota del Commissario ad acta del 26.01.2018, prot. n. 2130, ed alle disposizioni del presente decreto					Totale nuovo Debito GSA vs. AA.SS. al 31.12.2017 per copertura perdite
	Delibera aziendale di sistemazione contabile	Punto 1) Due Diligence Fondo Rischio	Punto 4) Obiettivi di Piano	Voce SP PAA110 - A.IV) ALTRE RISERVE al 31.12.2016	UTILI PORTATI A NUOVO al 31.12.2016	UTILE dell'esercizio 2016	Utilizzo Fondo Rischio GSA	Totale copertura Indiretto	Totale a debito vs. Regione al 31.12.2017	J
A	B	C	D	E	F	G	H=B+C+D+E+F+G	I=H	J	
ASL AVELLINO	DG n°447 del 30.03.2018	3.931.095,00	2.027.576,00	85,00	194.970,00		6.153.726,00	6.153.726,00	0,00	
ASL BENEVENTO	DG n°191 del 29.03.2018	3.040.682,95	9.362.000,00	0,00	1.032.882,00		13.435.664,95	13.435.664,95	0,00	
ASL CASERTA			0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	76.542.094,78	
ASL NAPOLI 1 CENTRO			0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	241.655.812,39	
ASL NAPOLI 2 NORD			0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	70.448.396,34	
ASL NAPOLI 3 SUD			0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	144.846.733,99	
ASL SALERNO	DG n°301 del 29.03.2018	1.890.281,96	0,00	0,00			1.890.281,96	1.890.281,96	0,00	
A.O. CARDARELLI	DG n°164 del 15.02.2018	1.521.378,97	907.092,00	0,00	1.100.209,00		3.528.679,97	3.528.679,97	0,00	
A.O. SANTOBONO	DG n°392 del 30.03.2018		0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	3.388.249,00	
A.O. DEI COLLI			0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	
A.O.U. RUGGI			0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	8.311.553,00	
A.O. MOSCATI			34.298.169,50	3.830.860,59	587.500,21		38.716.530,30	38.716.530,30	0,00	
A.O. RUMMO			13.430.070,00	0,00	1.170.098,00		14.600.168,00	14.600.168,00	0,00	
A.O. SAN SEBASTIANO			0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	4.941.809,00	
A.O.U. VANVITELLI			0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	1.958.615,73	
A.O.U. FEDERICO II			0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	
I.R.C.S.S. PASCALE	DG n. 119 del 16.2.18 e nota prot. 4995 16.5.18	1.635.165,00	6.878.816,00	0,00	347.918,10		9.312.811,10	9.312.811,10	0,00	
GSA - Gestione San. Acc.			0,00	186.372.000,00	102.027.251,85		176.056.250,10	464.455.501,95	0,00	
TOTALE		1.635.165,00	66.903.723,50	190.202.945,59	106.460.929,16		552.093.364,23	87.637.862,28	552.093.364,23	



Criteri e parametri utilizzati per il riparto del finanziamento

ALLEGATO n. 1

RIPARTO DEL FINANZIAMENTO DELLA SPESA SANITARIA CORRENTE 2017 (Importi in migliaia di euro)

Livelli di Assistenza		FSR 2017 (al lordo mobilità e al netto accentrata)										9.236.024
Finanziamento in % di cui:		Prevenzioni e accertamenti	Medicina di base	Farmaceutica	Specialistica	Altra Assistenza Territoriale (*)				Ospedaliera	Totale	
		5,00%	7,00%	11,66%	13,30%	geomorfologia	salute mentale	altre assistenza			100,00%	
Finanziamento €/000		461.801	646.522	1.076.920	1.228.391	2,00%	5,00%	12,04%	1.112.017			9.236.024
Pesi												
ASL	Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2017	ASL di Avellino	423.506									
		ASL di Benevento	279.675									
		ASL di Caserta	924.166									
		ASL Napoli 1 Centro	984.389									
		ASL Napoli 2 Nord	1.051.883									
		ASL Napoli 3 Sud	1.070.734									
		ASL di Salerno	1.104.731									
TOTALE		5.839.084	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		32.639	46.892	79.122	91.642	16.905	28.747	80.345	302.286	678.578		
ASL di Benevento		22.463	30.966	52.505	60.818	11.013	18.686	53.025	200.826	450.304		
ASL di Caserta		73.729	102.327	168.622	192.060	28.995	68.224	175.849	636.349	1.446.154		
ASL Napoli 1 Centro		77.893	108.995	184.469	209.642	31.354	89.712	187.859	692.140	1.582.063		
ASL Napoli 2 Nord		83.263	116.468	190.938	214.241	30.806	89.917	200.809	711.104	1.637.546		
ASL Napoli 3 Sud		84.631	118.555	196.578	223.593	30.433	87.539	204.109	740.476	1.685.914		
ASL di Salerno		87.184	122.319	204.687	236.394	35.214	78.975	210.022	780.669	1.755.465		
TOTALE		461.801	646.522	1.076.920	1.228.391	184.720	461.801	1.112.017	4.063.850	9.236.024		

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

Ripartizione del finanziamento della spesa sanitaria corrente 2017
(importi in migliaia di euro)

ALLEGATO n. 2

AZIENDE	FINANZIAMENTO FSR QK PESATA		FINANZIAMENTO FUNZIONI OSPEDALIERE E CON FSR INDISTINTO	FINANZIAMENTO BASE QK PESATA + FINANZIAMENTO FUNZIONI	FINANZIAMENTO O FUNZIONI CON FSR INDISTINTO FINALIZZATO	FONDI VINCOLATI E OBIETTIVI DI PIANO	FINANZIAMENTO BASE + FUNZIONI + VINCOLATI E OBIETTIVI DI PIANO	DELTA FINANZIAMENTO O - COSTI	STIMA FINANZIAMENTO BASE+FUNZIONI / COSTO	STIMA FINANZIAMENTO BASE+FUNZIONI / COSTO TARGET	RIEQUILIBRIO	FINANZIAMENTO BASE + FUNZIONI + VINCOLATI + RIEQUILIBRIO
	A	B		C = A + B	D	E	F = C + D + E	G	H	I	J	K = F + J
ASL Avellino	678.578	0	0	678.578	7.560	12.550	698.688	51.046	110	100	-63.279	635.410
ASL Benevento	450.304	0	0	450.304	4.864	9.322	464.490	8.797	104	100	-17.895	446.594
ASL Caserta	1.446.154	0	0	1.446.154	14.620	27.711	1.488.485	110.475	110	100	-137.811	1.350.674
ASL Napoli 1 Centro	1.582.063	0	0	1.582.063	19.154	37.628	1.638.845	-157.051	93	99	96.149	1.734.994
ASL Napoli 2 Nord	1.637.546	0	0	1.637.546	15.750	28.405	1.681.701	142.873	111	100	-170.923	1.510.778
ASL Napoli 3 Sud	1.685.914	0	0	1.685.914	17.317	35.181	1.738.412	88.184	108	100	-123.008	1.615.405
ASL Salerno	1.755.465	0	0	1.755.465	24.466	34.775	1.814.706	-52.478	99	100	18.069	1.832.775
A.O. Cardarelli	-	87.027	0	87.027	0	6.744	93.771	-113.087	47	100	106.643	200.414
A.O. Santobono	-	24.877	0	24.877	0	2.242	27.119	-49.610	36	100	47.592	74.710
A.O. del Colli	-	79.397	0	79.397	0	12.449	91.845	-59.885	66	100	47.754	139.600
A.O.U. S.G. di Dio e Ruggi (SA)	-	77.363	0	77.363	0	5.443	82.806	-66.841	57	100	61.730	144.537
A.O. Moscati (AV)	-	45.568	0	45.568	0	6.039	51.607	-32.261	66	100	26.455	78.062
A.O. G. Rummo (BN)	-	37.534	0	37.534	0	3.064	40.598	-5.082	95	100	2.146	42.744
A.O. Caserta	-	38.098	0	38.098	0	2.312	40.410	-39.604	52	100	37.525	77.935
A.O.U. Vanvitelli	-	25.454	0	25.454	0	4.860	30.315	-54.867	38	100	50.247	80.562
A.O.U. Federico II	-	68.153	0	68.153	0	10.203	78.356	-22.153	87	100	12.221	90.577
IRCCS Pascale	-	22.657	0	22.657	0	17.045	39.702	-23.291	86	100	6.383	46.086
Accentrata ospedaliera	-	30.559	0	30.559	0	0	30.559	0	0	0	0	30.559
Acc.to per funzioni	640.419	-536.689	0	103.730	-103.730	0	0	0	0	0	0	0
Acc.to per riequilibrio	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altra Accentrata	215.502	0	0	215.502	0	21.868	237.371	0	0	0	0	237.371
TOTALE	10.091.945	0	0	10.091.945	0	277.842	10.369.786	274.834	0	0	0,00	10.369.786

ALLEGATO n. 3

pag. n. 1 di 2

ALLEGATO n. 3

pag. n. 2 di 2

Capitoli di Spesa finalizzata a valere sul FSN indistinto 2017:
assegnazioni già operate con specifici provvedimenti

ALLEGATO n. 4

Cap. di SPESA	OGGETTO	GSA (RITH ENTR)	GSA FONDO RISCH)	ASL AVELLINO	ASL BENEVENTO	ASL CASERTA	ASL NAPOLI 1	ASL NAPOLI 2	ASL NAPOLI 3	ASL SALERNO	A.O. CARDARELLI	A.O. SANTOBIDDO	A.O. DEI COLLI	A.O. U. RUGGERI SA	A.O. MOSCATE	A.O. RIVANO	A.O. SAN SEBASTIANO	A.O. U. Vasceli	A.O. U. FIDRICO II	IRCCS PASCALE	TOTALE ASSEGNAZIONE
7410	ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	349.065,79	
7618	ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA	150.000,00		1.000,00	1.000,00	1.530,30	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.530,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
7628	ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA	0,00		0,00	0,00	1.709.758,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	158.000,00	
7655	ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA	8.353,60		100,00	100,00	511,20	430,14	200,00	199,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	
7658	ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA	862.833,00		0,00	0,00	0,00	250.000,00	20.790,00	0,00	66.377,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	700.000,00	
7660	ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE E SERVIZI DI CURA	78.000,00		46.000,00	40.000,00	46.000,00	60.000,00	46.000,00	46.000,00	46.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	400.000,00	
TOTALE		1.781.276,00	40.849.220,15	3.850.470,00	2.498.872,28	4.850.518,01	5.079.314,00	9.944.887,45	6.105.174,24	8.994.816,64	10.965.320,61	1.581.898,70	1.413.490,86	2.707.050,00	586.113,00	51.424,00	2.344.672,00	331.700,00	11.646.698,25	10.734.546,27	141.031.791,77

Capitoli di Spesa finalizzata a valere sul FSN indistinto 2017:
assegnazioni già operate con specifici provvedimenti

ALLEGATO n. 4

Cap. di SPESA	OGGETTO	GSA (ALTRA ENTR)	IVA (FONDO RISCHI)	ASL AVELLINO	ASL BENEVENTO	ASL CABBIA	ASL MARONE	ASL NAPOLI 1	ASL NAPOLI 2	ASL NAPOLI 3	ASL SALERNO	A.O. CANDORELLI	A.O. SANTO SPIRITO	A.O. DEI COLLI	A.O.U. RUBIN SA	A.O. MOSEATI	A.O. BURNICO	A.O. SAN SEBASTIANO	A.O.U. SANDRARI	A.O.U. FEDERICO II	IRCCS PASCALE	TOTALE ASSEGNATO
7018	IMPIANTO ALTERNATIVO AL TRATTO REGIONALE DI BENEVENTO (C/O A.S. SAN MARINO PER IL MANTENIMENTO E LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CURA, PREVENZIONE E ASSISTENZA SANITARIA) CONTRIBUTO ALLA FINANZIARIA	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600.000,00
7021	PACCALE PER LA SANITA' PACCALE PER LA SANITA' PACCALE PER LA SANITA' PACCALE PER LA SANITA'	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7032	IMPIANTO ALTERNATIVO AL TRATTO REGIONALE DI BENEVENTO (C/O A.S. SAN MARINO PER IL MANTENIMENTO E LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CURA, PREVENZIONE E ASSISTENZA SANITARIA) CONTRIBUTO ALLA FINANZIARIA	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7052	IMPIANTO ALTERNATIVO AL TRATTO REGIONALE DI BENEVENTO (C/O A.S. SAN MARINO PER IL MANTENIMENTO E LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CURA, PREVENZIONE E ASSISTENZA SANITARIA) CONTRIBUTO ALLA FINANZIARIA	114.285,75		57.142,85	57.142,85	57.142,85	57.142,85	57.142,85	57.142,85	57.142,85	57.142,85	57.142,85	57.142,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7053	IMPIANTO ALTERNATIVO AL TRATTO REGIONALE DI BENEVENTO (C/O A.S. SAN MARINO PER IL MANTENIMENTO E LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CURA, PREVENZIONE E ASSISTENZA SANITARIA) CONTRIBUTO ALLA FINANZIARIA	40.849.220,13		0,00	0,00	4.407,68	71.215,00	13.934,00	38.770,50	1.427,83	0,00	0,00	0,00	2.837,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7064	IMPIANTO ALTERNATIVO AL TRATTO REGIONALE DI BENEVENTO (C/O A.S. SAN MARINO PER IL MANTENIMENTO E LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CURA, PREVENZIONE E ASSISTENZA SANITARIA) CONTRIBUTO ALLA FINANZIARIA	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7073	IMPIANTO ALTERNATIVO AL TRATTO REGIONALE DI BENEVENTO (C/O A.S. SAN MARINO PER IL MANTENIMENTO E LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CURA, PREVENZIONE E ASSISTENZA SANITARIA) CONTRIBUTO ALLA FINANZIARIA	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7082	IMPIANTO ALTERNATIVO AL TRATTO REGIONALE DI BENEVENTO (C/O A.S. SAN MARINO PER IL MANTENIMENTO E LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CURA, PREVENZIONE E ASSISTENZA SANITARIA) CONTRIBUTO ALLA FINANZIARIA	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7084	IMPIANTO ALTERNATIVO AL TRATTO REGIONALE DI BENEVENTO (C/O A.S. SAN MARINO PER IL MANTENIMENTO E LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CURA, PREVENZIONE E ASSISTENZA SANITARIA) CONTRIBUTO ALLA FINANZIARIA	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7086	IMPIANTO ALTERNATIVO AL TRATTO REGIONALE DI BENEVENTO (C/O A.S. SAN MARINO PER IL MANTENIMENTO E LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CURA, PREVENZIONE E ASSISTENZA SANITARIA) CONTRIBUTO ALLA FINANZIARIA	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7103	IMPIANTO ALTERNATIVO AL TRATTO REGIONALE DI BENEVENTO (C/O A.S. SAN MARINO PER IL MANTENIMENTO E LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CURA, PREVENZIONE E ASSISTENZA SANITARIA) CONTRIBUTO ALLA FINANZIARIA	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7113	IMPIANTO ALTERNATIVO AL TRATTO REGIONALE DI BENEVENTO (C/O A.S. SAN MARINO PER IL MANTENIMENTO E LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CURA, PREVENZIONE E ASSISTENZA SANITARIA) CONTRIBUTO ALLA FINANZIARIA	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7158	IMPIANTO ALTERNATIVO AL TRATTO REGIONALE DI BENEVENTO (C/O A.S. SAN MARINO PER IL MANTENIMENTO E LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CURA, PREVENZIONE E ASSISTENZA SANITARIA) CONTRIBUTO ALLA FINANZIARIA	1.417,73		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7212	IMPIANTO ALTERNATIVO AL TRATTO REGIONALE DI BENEVENTO (C/O A.S. SAN MARINO PER IL MANTENIMENTO E LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CURA, PREVENZIONE E ASSISTENZA SANITARIA) CONTRIBUTO ALLA FINANZIARIA	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7214	IMPIANTO ALTERNATIVO AL TRATTO REGIONALE DI BENEVENTO (C/O A.S. SAN MARINO PER IL MANTENIMENTO E LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CURA, PREVENZIONE E ASSISTENZA SANITARIA) CONTRIBUTO ALLA FINANZIARIA	1.000.000,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7216	IMPIANTO ALTERNATIVO AL TRATTO REGIONALE DI BENEVENTO (C/O A.S. SAN MARINO PER IL MANTENIMENTO E LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CURA, PREVENZIONE E ASSISTENZA SANITARIA) CONTRIBUTO ALLA FINANZIARIA	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7226	IMPIANTO ALTERNATIVO AL TRATTO REGIONALE DI BENEVENTO (C/O A.S. SAN MARINO PER IL MANTENIMENTO E LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CURA, PREVENZIONE E ASSISTENZA SANITARIA) CONTRIBUTO ALLA FINANZIARIA	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7274	IMPIANTO ALTERNATIVO AL TRATTO REGIONALE DI BENEVENTO (C/O A.S. SAN MARINO PER IL MANTENIMENTO E LA GESTIONE DEI SERVIZI DI CURA, PREVENZIONE E ASSISTENZA SANITARIA) CONTRIBUTO ALLA FINANZIARIA	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Capitolì di Spesa a valere sul FSN vincolato 2017

ALLEGATO n.5

RIPARTO FSN 2017 FONDI VINCOLATI	QUOTE VINCOLATE				FARMACI INNOVATIVI				OBIETTIVI DI PIANO				PIANO PREVENZIONE	TOTALE RIPARTO FSN 2016 VINCOLATO
	BORSE DI STUDIO MMG	ESCLUSIVITA' DI RAPPORTO	EXTRACOMUNI TARI	MEDICINA PENITENZIARIA	SUPERAMENTO OPB	TARIFFE TERMINALI	ONCOLOGICI C.401 LEGGE 232/16	INNOVATIVI C.400 LEGGE 232/16	ASSISTENZA PRIMARIA	PROC. DI UMANIZZAZIONE E	CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE	GESTIONE DELLE CRONICITA'	RETI ONCOLOGICHE	
Descrizione	CAP 7022	CAP 7306	CAP 7046	CAP 7140	CAP 7145	CAP 7248	CAP 7115	CAP 7115	CAP 7114	CAP 7114	CAP 7114	CAP 7114	CAP 7114	CAP 7072
ASL AVELLINO	18.960,00	162.910,00	76.170,00	2.153.030,00	1.136.613,54	-	556.129,00	1.781.886,00	1.426.650,00	124.438,00	661.120,00	2.092.600,00	627.580,00	1.732.380,00
ASL BENEVENTO	-	109.640,00	58.850,00	1.014.190,00	157.210,00	-	103.227,00	3.557.616,00	942.130,00	81.290,00	364.770,00	1.378.470,00	414.440,00	1.140.000,00
ASL CASERTA	74.070,00	363.920,00	1.357.651,00	4.545.660,00	1.677.730,00	-	425.120,00	5.761.739,00	3.113.200,00	281.980,00	1.197.860,00	3.632.620,00	1.369.500,00	3.910.270,00
ASL NAPOLI I	74.070,00	481.919,00	993.130,00	11.045.286,00	523.290,00	-	1.700.903,00	7.331.313,00	3.316.070,00	292.030,00	1.391.264,00	4.321.874,00	1.458.750,00	4.138.440,00
ASL NAPOLI 2	45.800,00	271.310,00	559.050,00	649.850,00	524.070,00	-	4.664.789,46	6.119.419,47	3.543.440,00	328.820,00	1.663.230,00	3.974.200,00	1.558.760,00	37.628.399,00
ASL NAPOLI 3	74.070,00	326.440,00	158.160,00	-	556.930,00	-	1.111.167,00	17.229.991,00	3.606.940,00	325.177,00	1.388.860,00	4.274.700,00	4.537.730,00	28.405.468,93
ASL SALERNO	39.310,00	513.210,00	450.680,00	1.961.720,00	595.310,00	-	4.139.650,00	10.384.026,00	3.721.470,00	325.180,00	1.543.200,00	4.873.490,00	1.586.700,00	4.541.070,00
AO CARDARELLI	-	185.210,00	387.060,00	-	-	-	2.908.155,00	-	-	123.560,00	229.850,00	242.450,00	1.637.080,00	4.590.350,00
AO SANTOBONO	-	91.060,00	560.440,00	-	-	-	-	-	-	59.760,00	500.170,00	608.250,00	2.538.350,00	129.400,00
AO DEI COLLI	-	126.680,00	398.520,00	-	-	-	9.351.761,00	-	-	123.590,00	408.440,00	471.000,00	1.439.390,00	129.400,00
AOU S.G. e RUGGI SA	-	168.180,00	304.320,00	-	-	-	1.805.014,00	-	-	123.560,00	229.850,00	190.760,00	2.497.070,00	129.400,00
AO MOSCATI	-	101.280,00	44.890,00	-	-	-	4.030.283,00	-	-	123.560,00	229.850,00	179.950,00	1.198.540,00	129.400,00
AO RUMMO	-	78.050,00	-	-	-	-	1.285.321,00	-	-	123.590,00	338.270,00	463.440,00	645.510,00	129.400,00
AO SAN SEBASTIANO	-	99.730,00	86.380,00	-	-	-	1.142.166,00	-	-	123.560,00	229.850,00	146.700,00	584.160,00	129.400,00
AOU VANVITELLI	-	2.170,00	119.470,00	-	-	-	2.255.395,00	-	-	123.560,00	229.850,00	438.210,00	1.562.340,00	129.400,00
AOU FEDERICO II	-	12.080,00	204.230,00	-	-	-	5.751.363,00	-	-	123.560,00	229.850,00	705.270,00	3.046.740,00	129.400,00
IRCCS PASCALE	-	66.900,00	97.050,00	-	-	-	10.935.547,00	-	-	123.560,00	229.850,00	3.780,00	5.458.910,00	129.400,00
ALTRI ENTI - GSA	3.202.249,00	-	-	-	-	186.026,00	-	-	2.999.999,36	3.930.767,00	310.837.184,00	35.148.064,00	8.000.000,00	130.002,00
Totale	3.498.529,00	3.160.689,00	5.816.111,00	21.969.736,00	5.171.153,54	186.026,00	52.165.980,46	52.165.990,47	22.669.899,36	3.930.767,00	310.837.184,00	35.148.064,00	35.912.290,00	277.841.671,83

RIPARTO FSR 2017: FUNZIONI OSPEDALIERE

ALLEGATO 6

REMUNERAZIONE DELLE FUNZIONI		EMERGENZA				AREA CRITICA		TRIPIANTI		COMPLESSITA'					
CRITERIO	I LIVELLO	15%		10%		10%		CENTRO TRIPIANTI		30%		CASE MIX - MEDIA		CASE MIX - ALTA	
CRITERIO	II LIVELLO	PRONTO SOCCORSO		GG DEGENZA T.I.		100%		100%		100%		100%		100%	
		DEA II livello	70%	GG T.I.	%	SI	NO	PESO DO>2<3	%	PESO DO>3	%				
		SI	NO	ACCESSI SENZA RICOVERO	%										
901	AO CARDARELLI	5	11,1%	61.332	11,4%	19.905	22,6%	SI	1	2.988	21,7%	2.175	19,7%		
902	AO SANTOBONO	5	11,1%	152.713	14,3%	6.199	7,0%	NO	-	570	4,1%	291	2,6%		
903	AO DEI COLLI	5	11,1%	1.338	5,7%	13.687	15,5%	SI	1	2.666	19,4%	1.998	18,1%		
904	AOU S.G. e RUGGI SA	5	11,1%	114.462	14,3%	10.618	12,1%	SI	1	1.802	13,1%	1.948	17,7%		
905	AO MOSCATI	5	11,1%	31.396	11,4%	6.573	7,5%	NO	-	1.221	8,9%	1.039	9,4%		
906	AO RUMMO	5	11,1%	39.574	11,4%	10.731	12,2%	NO	-	997	7,3%	804	7,3%		
907	AO SAN SEBASTIANO	5	11,1%	66.697	14,3%	5.960	6,8%	NO	-	849	6,2%	1.020	9,3%		
908	AOU VANVITELLI	5	11,1%	2.541	11,4%	4.127	4,7%	NO	-	530	3,9%	233	2,1%		
909	AOU FEDERICO II	5	11,1%	2.857	5,7%	10.322	11,7%	SI	1	1.491	10,8%	1.239	11,2%		
910	IRCCS PASCALE	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%			628	4,6%	269	2,4%		
TOTALE		100%		472.910	100%	88.112	100%	4		13.742	100%	11.016	100%		

901	AO CARDARELLI
902	AO SANTOBONO
903	AO DEI COLLI
904	AOU S.G. e RUGGI SA
905	AO MOSCATI
906	AO RUMMO
907	AO SAN SEBASTIANO
908	AOU VANVITELLI
909	AOU FEDERICO II
910	IRCCS PASCALE
TOTALE	

ALLEGATO n. 7

Ricavi 2017 per contributi da Regione, ai sensi del presente decreto

Importi in migliaia di euro	FINANZIAMENTO INDISTINTO		TOTALE FINANZIAMENTO INDISTINTO VOCE CE "AA0030"	TOTALE FINANZIAMENTO VINCOLATO VOCE CE "AA0040"	RIPARTO FSR 2017
	QUOTA INDISTINTO	QUOTA FINALIZZATI			
	A	B	C = A + B	D	E = C + D
ASL Avellino	615.299	7.560	622.859	12.550	635.409
ASL Benevento	432.408	4.864	437.272	9.322	446.594
ASL Caserta	1.308.343	14.620	1.322.963	27.711	1.350.674
ASL Napoli 1 Centro	1.678.212	19.154	1.697.365	37.628	1.734.994
ASL Napoli 2 Nord	1.466.628	15.750	1.482.373	28.406	1.510.778
ASL Napoli 3 Sud	1.562.906	17.317	1.580.223	35.181	1.615.405
ASL Salerno	1.773.534	24.466	1.798.001	34.775	1.832.775
A.O. Cardarelli	182.284	11.387	193.670	6.744	200.414
A.O. Santobono	70.512	1.957	72.469	2.242	74.710
A.O. dei Colli	123.331	3.820	127.151	12.449	139.600
A.O.U. S.G. e Ruggi (SA)	133.428	5.666	139.093	5.443	144.537
A.O. Moscati (AV)	71.203	820	72.024	6.039	78.063
A.O. G. Rummo (BN)	39.387	293	39.680	3.064	42.744
A.O. Caserta	72.980	2.643	75.623	2.312	77.935
A.O.U. Vanvitelli	71.873	3.828	75.702	4.860	80.562
A.O.U. Federico II	62.263	18.111	80.374	10.203	90.577
IRCCS Pascale	18.222	10.819	29.041	17.045	46.086
Accentrata ospedaliera	30.559	-	30.559	-	30.559
Altra Accentrata	215.502	-	215.502	21.868	237.371
TOTALE	9.928.871	163.074	10.091.945	277.841	10.369.786

FSR indistinto e vincolato 2018: ripartizione provvisoria

ALLEGATO n. 8

Importi in migliaia di euro		FINANZIAMENTO INDISTINTO VOCE CE "AA0030"	FINANZIAMENTO VINCOLATO VOCE CE "AA0040"	RIPARTO 2017	VARIAZIONE provvisoria per il 2018 per valutazione oneri straordinari 2017	SITUAZIONE PARTICOLARI: apertura Ospedale del Mare e P.O. S. Agata del Goti	FINANZIAMENTO INDISTINTO VOCE CE "AA0030" provvisorio 2018	FINANZIAMENTO VINCOLATO VOCE CE "AA0040" provvisorio 2018	RIPARTO provvisorio del FSR 2018
		A	B	C=A+B	D	E	F=A+D+E	G	H=F+G
AZIENDE									
ASL Avellino		622.859	12.550	635.409	1.500	-	624.359	12.550	636.909
ASL Benevento		437.272	9.322	446.594	3.000	14.780	425.492	9.322	434.814
ASL Caserta		1.322.963	27.711	1.350.674	-	-	1.313.963	27.711	1.341.674
ASL Napoli 1 Centro		1.697.365	37.628	1.734.994	3.000	12.000	1.712.365	37.628	1.749.994
ASL Napoli 2 Nord		1.482.373	28.406	1.510.778	-	-	1.468.373	28.406	1.496.778
ASL Napoli 3 Sud		1.580.223	35.181	1.615.405	14.000	-	1.566.223	35.181	1.601.405
ASL Salerno		1.798.001	34.775	1.832.775	3.000	-	1.801.001	34.775	1.835.775
A.O. Cardarelli		193.670	6.744	200.414	8.000	-	185.670	6.744	192.414
A.O. Santobonito		72.469	2.242	74.710	5.000	-	77.469	2.242	79.710
A.O. del Colli		127.151	12.449	139.600	1.000	-	128.151	12.449	140.600
A.O.U. S.G. e Ruggi (SA)		139.093	5.443	144.537	1.000	-	140.093	5.443	145.537
A.O. Moscati (AV)		72.024	6.039	78.063	1.000	-	73.024	6.039	79.063
A.O. G. Rummo (BN)		39.680	3.064	42.744	3.000	14.780	57.460	3.064	60.524
A.O. Caserta		75.623	2.312	77.935	6.000	-	81.623	2.312	83.935
A.O.U. Vanvitelli		75.702	4.860	80.562	500	-	76.202	4.860	81.062
A.O.U. Federico II		80.374	10.203	90.577	3.000	-	83.374	10.203	93.577
IRCCS Pascale		29.041	17.045	46.086	2.000	-	31.041	17.045	48.086
Accentrata ospedaliera		30.559	-	30.559	-	-	30.559	-	30.559
Altra Accentrata		215.502	21.868	237.371	12.000	12.000	215.502	21.868	237.371
TOTALE		10.091.945	277.841	10.369.786	-	-	10.091.945	277.841	10.369.786

PREVENZIONE E ASSISTENZA

APPENDICE E.1

Fondo Sanitario Regionale 2017: Parametri per il Riparto dell'attività di Prevenzione ed Assistenza

	Pest		80,00%		15,00%		5,00%	
ASL	Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2017	% QK semplice	Mortalità infantile media 2017 (*)	Radice quadrata dell'indice di mortalità infantile	Popolazione al 1° gennaio 2017 pesata con radice quadrata indice mort.inf.	% pop pesata per mortalità infantile	Popolazione al 1° gennaio 2017 pesata per deprivazione	% pop pesata per deprivaz.
ASL di Avellino	423.506	7,3%	27,64	5,26	2.226.517	6,2%	389.242	6,7%
ASL di Benevento	279.675	4,8%	48,55	6,97	1.948.702	5,4%	253.555	4,4%
ASL di Caserta	924.166	15,8%	42,78	6,54	6.044.921	16,8%	903.846	15,6%
ASL Napoli 1 Centro	984.389	16,9%	37,01	6,08	5.988.536	16,7%	1.020.363	17,6%
ASL Napoli 2 Nord	1.051.883	18,0%	37,01	6,08	6.399.137	17,8%	1.097.546	18,9%
ASL Napoli 3 Sud	1.070.734	18,3%	37,01	6,08	6.513.817	18,1%	1.086.012	18,7%
ASL di Salerno	1.104.731	18,9%	37,59	6,13	6.773.123	18,9%	1.061.184	18,3%
TOTALE	5.839.084	100,0%	38,85	6,23	35.894.752	100,0%	5.811.748	100,0%

2017	Mortalità infantile (*)		
	M	F	media
ASL di Avellino	32,032	22,8881	27,64
ASL di Benevento	37,5505	60,0886	48,55
ASL di Caserta	49,7398	35,4946	42,78
ASL Napoli 1 Centro	40,8971	32,9275	37,01
ASL Napoli 2 Nord	40,8971	32,9275	37,01
ASL Napoli 3 Sud	40,8971	32,9275	37,01
ASL di Salerno	43,5635	31,1459	37,59
REGIONE	43,2078	34,2555	38,8543

(*) tasso standardizzato di mortalità infantile (per 10.000 abitanti)

Fonte: ISTAT

SPECIALISTICA AMBULATORIALE

APPENDICE E.2

Fondo Sanitario Regionale 2017: Parametri per il Riparto dell'attività di Specialistica Ambulatoriale

ASL	Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2017	% QK semplice	Popolazione al 1° gennaio 2017 pesata per consumi per età	% pop pesata per consumi per età	Popolazione al 1° gennaio 2017 pesata per deprivazione	% pop pesata per deprivaz.	peso per il riparto
ASL di Avellino	423.506	7,3%	438.818	7,7%	389.242	6,7%	7,5%
ASL di Benevento	279.675	4,8%	292.900	5,2%	253.555	4,4%	5,0%
ASL di Caserta	924.166	15,8%	878.987	15,5%	903.846	15,6%	15,6%
ASL Napoli 1 Centro	984.389	16,9%	977.503	17,2%	1.020.363	17,6%	17,1%
ASL Napoli 2 Nord	1.051.883	18,0%	953.398	16,8%	1.097.546	18,9%	17,4%
ASL Napoli 3 Sud	1.070.734	18,3%	1.024.530	18,0%	1.086.012	18,7%	18,2%
ASL di Salerno	1.104.731	18,9%	1.115.604	19,6%	1.061.184	18,3%	19,2%
TOTALE	5.839.084	100,0%	5.681.741	100,0%	5.811.748	100,0%	100,0%

Indice peso assistenzia specialistica da riparto FSN 2017 (*)

	0	1-4	5-14	15-24	25-44	45-64	65-74	75+
PERI Ministero:	0,389	0,221	0,279	0,390	0,650	1,156	2,177	2,074

(*) Come da Intesa del 26 ottobre 2017

Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2017 suddivisa per ASL e per classi di età

ASL	0	1-4	5-14	15-24	25-44	45-64	65-74	75+	Totale	Quota
ASL di Avellino	3.087	12.678	37.826	45.948	110.046	123.394	42.868	47.659	423.506	7,3%
ASL di Benevento	2.039	8.325	24.678	30.728	71.342	80.198	28.852	33.513	279.675	4,8%
ASL di Caserta	8.185	34.229	100.727	112.149	256.700	254.948	84.771	72.457	924.166	15,8%
ASL Napoli 1 Centro	8.083	34.909	101.278	115.194	255.528	279.523	101.375	88.499	984.389	16,9%
ASL Napoli 2 Nord	10.157	42.443	125.348	138.281	295.212	287.151	91.318	61.973	1.051.883	18,0%
ASL Napoli 3 Sud	9.510	40.307	118.873	132.195	289.651	291.693	104.580	83.925	1.070.734	18,3%
ASL di Salerno	8.793	37.155	105.103	122.515	292.517	317.767	109.573	111.308	1.104.731	18,9%
Totale	49.854	210.046	613.833	697.010	1.570.996	1.634.674	563.337	499.334	5.839.084	100,0%

Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2017 con pesi del Ministero

ASL	0	1-4	5-14	15-24	25-44	45-64	65-74	75+	Totale	Quota
ASL di Avellino	1.201	2.802	10.553	17.920	71.530	142.643	93.324	98.845	438.818	7,7%
ASL di Benevento	793	1.840	6.885	11.984	46.372	92.709	62.811	69.506	292.900	5,2%
ASL di Caserta	3.184	7.565	28.103	43.738	166.855	294.720	184.546	150.276	878.987	15,5%
ASL Napoli 1 Centro	3.144	7.715	28.257	41.926	166.093	323.129	220.693	183.547	977.503	17,2%
ASL Napoli 2 Nord	3.951	9.380	34.972	53.930	191.888	331.947	198.799	128.532	953.398	16,8%
ASL Napoli 3 Sud	3.699	8.908	33.166	51.556	188.273	337.197	227.671	174.060	1.024.530	18,0%
ASL di Salerno	3.420	8.211	29.334	47.781	190.136	367.339	238.540	230.853	1.115.604	19,6%
Totale	19.393	46.420	171.259	271.834	1.021.147	1.889.683	1.226.395	1.035.619	5.681.741	100,0%

Fondo Sanitario Regionale 2017: Parametri per il Riparto dell'attività di Altra Assistenza Territoriale in base alle caratteristiche geomorfologiche e struttura del territorio

	Pesi	40,00%	30,00%	30,00%	peso per il riparto
ASL	Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2017	% pop pesata per geomorfologia	Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2017 pesata per dispersione abitativa	% pop pesata per dispersione abitativa	% pop pesata per congestione urbana
ASL di Avellino	1.023.969	12,2%	592.908	10,0%	4,3%
ASL di Benevento	664.210	7,9%	391.545	6,6%	2,8%
ASL di Caserta	1.196.993	14,2%	1.293.832	21,7%	11,7%
ASL Napoli 1 Centro	1.247.505	14,8%	590.633	9,9%	26,9%
ASL Napoli 2 Nord	1.463.655	17,4%	631.130	10,6%	21,8%
ASL Napoli 3 Sud	1.237.838	14,7%	910.124	15,3%	20,0%
ASL di Salerno	1.585.437	18,8%	1.546.623	26,0%	12,5%
TOTALE	8.418.707	100,0%	5.956.796	100,0%	100,0%

Popolazione PESATA con il Pesi per Geomorfologia						
ASL	Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2017	quota capitaria semplice	COLLINA LITORANEA	COLLINA INTERNA	MONTAGNA	Totale
ASL di Avellino	423.506	7,3%	-	493.098	530.871	1.023.969
ASL di Benevento	279.675	4,8%	-	349.629	314.581	664.210
ASL di Caserta	924.166	15,8%	35.581	459.185	54.581	1.196.993
ASL Napoli 1 Centro	984.389	16,9%	1.164.707	-	-	1.247.505
ASL Napoli 2 Nord	1.051.883	18,0%	240.258	-	-	1.293.832
ASL Napoli 3 Sud	1.070.734	18,3%	891.132	37.164	-	1.237.838
ASL di Salerno	1.104.731	18,9%	417.206	579.153	182.393	1.585.437
TOTALE	5.839.084	100,0%	2.745.984	1.918.329	1.082.426	8.418.707

Pesi per Geomorfologia:

1,2	2,0	3,0	1,0	6,0
-----	-----	-----	-----	-----

Composizione % della popolazione per geomorfologia						
ASL	Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2017	quota capitaria semplice	COLLINA LITORANEA	COLLINA INTERNA	MONTAGNA	Totale
ASL di Avellino	423.506	7,3%	-	58,2%	41,8%	100,0%
ASL di Benevento	279.675	4,8%	-	62,5%	37,5%	100,0%
ASL di Caserta	924.166	15,8%	3,2%	24,8%	2,0%	100,0%
ASL Napoli 1 Centro	984.389	16,9%	98,6%	-	-	100,0%
ASL Napoli 2 Nord	1.051.883	18,0%	19,0%	1,7%	73,9%	100,0%
ASL Napoli 3 Sud	1.070.734	18,3%	69,4%	-	28,9%	100,0%
ASL di Salerno	1.104.731	18,9%	31,5%	26,2%	36,8%	100,0%
TOTALE	5.839.084	100,0%	39,3%	16,4%	36,6%	100,0%

ASL	Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2017	Composizione della popolazione per geomorfologia					Totale x ASL	Superficie in Km ²
		quota capitaria semplice	COLLINA LITORANEA	COLLINA INTERNA	MONTAGNA	PIANURA		
ASL di Avellino	423.506	7,3%		247.508	177.717		425.325	2.792
ASL di Benevento	279.675	4,8%		175.460	103.247		280.707	2.071
ASL di Caserta	924.166	15,8%	29.742	229.654	18.199	646.819	924.414	2.639
ASL Napoli 1 Centro	984.389	10,9%	974.372				988.225	128
ASL Napoli 2 Nord	1.051.883	18,0%	200.381				1.052.754	411
ASL Napoli 3 Sud	1.070.734	18,3%	744.125	18.620		777.966	1.072.919	632
ASL di Salerno	1.104.731	18,9%	348.230	290.042	60.895	310.174	1.106.806	4.922
TOTALE	5.839.084	100,0%	2.296.850	961.383	362.058	2.142.298	5.850.450	13.595

Fonte: elaborazione su dati ISTAT

Determinazione del peso per scaglioni di dispersione abitativa						
ASL	Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2017	quota capitaria semplice	Superficie in Kmq	abitanti per 1000 mq	peso scaglione di dispersione abitativa	popolazione pesata per dispersione abitativa
ASL di Avellino	423.506	7,3%	2.792	0,15	1,40	592.908
ASL di Benevento	279.675	4,8%	2.071	0,14	1,40	391.545
ASL di Caserta	924.166	15,8%	2.639	0,35	1,40	1.293.832
ASL Napoli 1 Centro	984.389	16,9%	128	7,71	0,60	590.633
ASL Napoli 2 Nord	1.051.883	18,0%	411	2,56	0,60	631.130
ASL Napoli 3 Sud	1.070.734	18,3%	632	1,69	0,85	910.124
ASL di Salerno	1.104.731	18,9%	4.922	0,22	1,40	1.546.623
TOTALE	5.839.084	100,0%	13.596	0,43		5.955.796

Fonte: elaborazione su dati ISTAT

Indice di congestione urbana					
ASL	l'popolazione ISTAT al 1° gennaio 2017	Kmq	ab/Kmq	radice quarta della congestione	popolazione pesata con la radice quarta della congestione
ASL di Avellino	423.506	2.792	151,71	3,510	1.486.320
ASL di Benevento	279.675	2.071	135,06	3,409	953.431
ASL di Caserta	924.166	2.639	350,15	4,326	3.997.736
ASL Napoli 1 Centro	984.389	128	7.713,44	9,372	9.225.263
ASL Napoli 2 Nord	1.051.883	411	2.556,84	7,111	7.479.856
ASL Napoli 3 Sud	1.070.734	632	1.694,01	6,415	6.869.272
ASL di Salerno	1.104.731	4.922	224,43	3,871	4.275.878
TOTALE	5.839.084	13.595	429,50	4,552	34.287.756
Fonte: elaborazione su dati ISTAT					

Fonte: elaborazione su dati ISTAT

ATTIVITA' DI SALUTE MENTALE

APPENDICE E.4

Fondo Sanitario Regionale 2017: Parametri per il Riparto dell'attività di Salute Mentale

	Pesi	20,00%	Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2017 pesata con la radice quarta della congestione	% pop pesata per congestione urbana	Popolazione al 1° gennaio 2017 pesata per deprivazion e	80,00%	% pop pesata per deprivaz.	peso per il riparto
ASL								
ASL di Avellino			1.486.320	4,3%	389.242		6,7%	6,2%
ASL di Benevento			953.431	2,8%	253.555		4,4%	4,0%
ASL di Caserta			3.997.736	11,7%	903.846		15,6%	14,8%
ASL Napoli 1 Centro			9.225.263	26,9%	1.020.363		17,6%	19,4%
ASL Napoli 2 Nord			7.479.856	21,8%	1.097.546		18,9%	19,5%
ASL Napoli 3 Sud			6.869.272	20,0%	1.086.012		18,7%	19,0%
ASL di Salerno			4.275.878	12,5%	1.061.184		18,3%	17,1%
TOTALE			34.287.756	100,0%	5.811.748		100,0%	100,0%

ASL	Indice di congestione urbana				popolazione pesata con la radice quarta della congestione
	Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2017	Kmq	ab/Kmq	radice quarta della congestione	
ASL di Avellino	423.506	2.792	151,71	3,510	1.486.320
ASL di Benevento	279.675	2.071	135,06	3,409	953.431
ASL di Caserta	924.166	2.639	350,15	4,326	3.997.736
ASL Napoli 1 Centro	984.389	128	7.713,44	9,372	9.225.263
ASL Napoli 2 Nord	1.051.883	411	2.556,84	7,111	7.479.856
ASL Napoli 3 Sud	1.070.734	632	1.694,01	6,415	6.869.272
ASL di Salerno	1.104.731	4.922	224,43	3,871	4.275.878
TOTALE	5.839.084	13.595	429,50	4,552	34.287.756

Fonte: elaborazione su dati ISTAT

ALTRA ASSISTENZA

APPENDICE E.5

Fondo Sanitario Regionale 2017: Parametri per il Riparto dell'attività di
Altra Assistenza Territoriale

	Pesi	95,00%	% QK semplice	Popolazione al 1° gennaio 2017 pesata per deprivazione	% pop pesata per deprivaz.	5,00%	peso per il riparto
ASL							
ASL di Avellino	423.506	7,3%		389.242	6,7%		7,2%
ASL di Benevento	279.675	4,8%		253.555	4,4%		4,8%
ASL di Caserta	924.166	15,8%		903.846	15,6%		15,8%
ASL Napoli 1 Centro	984.389	16,9%		1.020.363	17,6%		16,9%
ASL Napoli 2 Nord	1.051.883	18,0%		1.097.546	18,9%		18,1%
ASL Napoli 3 Sud	1.070.734	18,3%		1.086.012	18,7%		18,4%
ASL di Salerno	1.104.731	18,9%		1.061.184	18,3%		18,9%
TOTALE	5.839.084	100,0%		5.811.748	100,0%		100,0%

Fondo Sanitario Regionale 2017: Parametri per il Riparto dell'attività di Assistenza Ospedaliera

ASL	Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2017	% QK semplice	Popolazione al 1° gennaio 2017 per consumi per età	% pop pensata per consumi per età	Popolazione al 1° gennaio 2017 pensata per deprivazione	% pop pensata per deprivaz.	peso per il riparto
ASL di Avellino	423.506	7,3%	439.986	7,9%	389.242	6,7%	7,4%
ASL di Benevento	279.575	4,8%	295.769	5,3%	253.555	4,4%	4,9%
ASL di Caserta	924.166	15,8%	860.994	15,4%	903.846	15,6%	15,7%
ASL Napoli 1 Centro	984.389	16,9%	965.528	17,3%	1.020.363	17,6%	17,0%
ASL Napoli 2 Nord	1.051.883	18,0%	918.635	16,4%	1.097.546	18,9%	17,5%
ASL Napoli 3 Sud	1.070.734	18,3%	1.004.813	18,0%	1.086.012	18,7%	18,2%
ASL di Salerno	1.104.731	18,9%	1.110.512	19,8%	1.061.184	18,3%	19,2%
TOTALE	5.839.084	100,0%	5.596.237	100,0%	5.811.748	100,0%	100,0%

Indice peso assistenza ospedaliera da riparto FSN 2017 (*)

PESI Ministero:	0	1-4	5-14	15-24	25-44	45-64	65-74	75+
	3,122	0,366	0,226	0,363	0,528	0,930	2,079	2,906

(*) Come da Intesa del 26 ottobre 2017

Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2017 suddivisa per ASL e per classi di età

ASL	0	1-4	5-14	15-24	25-44	45-64	65-74	75+	Totale	Quota
ASL di Avellino	3.087	12.678	37.826	45.948	110.046	123.394	42.868	47.659	423.506	7,3%
ASL di Benevento	2.039	8.325	24.678	30.728	71.342	80.198	28.852	33.513	279.575	4,8%
ASL di Caserta	8.185	34.229	100.727	112.149	256.700	254.948	84.771	72.457	924.166	15,8%
ASL Napoli 1 Centro	8.083	34.909	101.278	115.194	255.528	279.523	101.375	88.499	984.389	16,9%
ASL Napoli 2 Nord	10.157	42.443	125.348	138.281	295.212	287.151	91.318	61.973	1.051.883	18,0%
ASL Napoli 3 Sud	9.510	40.307	118.873	132.195	289.651	291.693	104.580	83.925	1.070.734	18,3%
ASL di Salerno	8.793	37.155	105.103	122.515	292.517	317.767	109.573	111.308	1.104.731	18,9%
Totale	49.854	210.046	613.833	697.010	1.570.996	1.634.674	563.337	499.334	5.839.084	100,0%

Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2017 con pesi del Ministero

ASL	0	1-4	5-14	15-24	25-44	45-64	65-74	75+	Totale	Quota
ASL di Avellino	9.638	4.640	8.549	16.679	58.104	114.756	89.123	138.497	439.986	7,9%
ASL di Benevento	6.366	3.047	5.577	11.154	37.669	74.584	59.983	97.389	295.769	5,3%
ASL di Caserta	25.554	12.528	22.764	40.710	135.538	237.102	176.239	210.560	860.994	15,4%
ASL Napoli 1 Centro	25.235	12.777	22.889	41.815	134.919	259.956	210.759	257.178	965.528	17,3%
ASL Napoli 2 Nord	31.710	15.534	28.329	50.196	155.872	267.050	189.850	180.094	918.635	16,4%
ASL Napoli 3 Sud	29.690	14.752	26.865	47.987	152.936	271.274	217.422	243.886	1.004.813	18,0%
ASL di Salerno	27.452	13.599	23.753	44.473	154.449	295.523	227.802	323.461	1.110.512	19,8%
Totale	155.644	76.877	138.726	263.015	829.486	1.620.247	1.171.178	1.451.065	5.596.237	100,0%

Mobilità sanitaria interregionale per il bilancio consuntivo 2017 (importi in migliaia di euro)

ALLEGATO C.1

CODICE CE	VOCE CE	OSA	ASL AVELLINO	ASL BENEVENTO	ASL CASERTA	ASL NAPOLI 1 CITTA' DI NAPOLI	ASL NAPOLI 2 HORB	ASL NAPOLI 3 CITTA' DI NAPOLI	ASL SALERNO	AO CARDARELLI	AO SANTOBONDI	AO DETICOLI	AO S. GIULIO DAL	AO MOSCATI	AO RUIANO	AO SAN SEBASTIANO JCEI	AO VANITELLI	AO FEDERICO II	IRCCS PASCALE	TOTALE
	MOBILITA' ATTIVA INTERREGIONALE	131.441	68.886	24.191	93.107	171.470	87.100	100.528	67.968	195.422	48.128	179.890	165.350	113.519	79.757	80.730	63.771	149.315	81.990	1.912.572
AA0350	A.A.A.1.1) Prestazioni di ricovero	125.186	63.920	16.796	65.922	106.725	35.349	46.464	44.874	163.554	45.090	130.101	134.027	84.533	62.121	68.041	45.411	110.669	45.113	1.394.486
AA0355	A.A.A.1.2) Prestazioni di prestazioni ambulatoriali	6.191	1.302	3.500	11.757	39.589	40.810	18.384	10.047	5.843	1.015	6.437	6.172	8.000	6.866	2.518	3.255	5.996	9.910	188.282
AA0370	A.A.A.1.3) Prestazioni di prestazioni residenziali e semiresidenziali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AA0380	A.A.A.1.4) Prestazioni di Fiv.F	64	286	-	963	7.010	5.993	10.699	4.974	26.025	2.023	43.292	24.551	20.986	10.740	10.171	15.105	32.650	26.967	242.499
AA0390	A.A.A.1.5) Prestazioni servizi	-	72	23	102	341	156	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	694
AA0400	A.A.A.1.6) Prestazioni servizi farmaceutici convenzionati	-	1.260	1.506	1.913	8.899	7.272	5.170	1.812	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27.832
AA0410	A.A.A.1.7) Prestazioni servizi	-	33	2.152	-	221	465	247	745	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.863
AA0420	A.A.A.1.8) Prestazioni trasporto ambulante di emergenza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AA0430	A.A.A.1.9) Altre prestazioni	-	1.413	214	12.450	8.703	7.055	19.565	5.516	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54.916
	MOBILITA' PASSIVA INTERREGIONALE	-	143.271	119.870	224.521	409.295	388.726	349.933	276.955	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.912.572
BA0470	B.2.A.1.2) da subbietto (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) Mobilità intraregionale	-	43	61	86	82	188	153	81	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	694
BA0510	B.2.A.2.2) da subbietto (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) Mobilità interregionale	-	1.883	1.087	3.353	7.677	6.832	4.564	2.436	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27.832
BA0540	B.2.A.3.1) da subbietto (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	18.056	11.768	20.426	44.850	38.736	35.999	18.447	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	188.282
BA0550	B.2.A.3.1) da subbietto (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	4.685	1.329	2.295	13.449	21.088	6.862	4.208	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54.916
BA0710	B.2.A.5.1) da subbietto (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BA0760	B.2.A.6.1) da subbietto (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BA0810	B.2.A.7.1) da subbietto (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	100.236	93.836	166.035	293.272	280.557	254.240	206.310	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.394.486
BA0910	B.2.A.8.1) da subbietto (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BA0970	B.2.A.9.1) da subbietto (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) Mobilità interregionale	-	17.589	11.747	30.788	49.758	39.832	47.511	45.274	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	242.499
BA1010	B.2.A.10.1) da subbietto (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) Mobilità interregionale	-	779	42	1.538	207	493	604	200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.863
BA1150	B.2.A.12.1) da subbietto (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) Mobilità interregionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	SAIDO	131.441	74.385	85.679	131.414	237.017	291.626	249.404	200.988	195.422	48.128	179.890	165.350	113.519	79.757	80.730	63.771	149.315	81.990	-

ALLEGATO C.2

Mobilità interregionale per il bilancio consuntivo 2017 (valori in migliaia di euro)

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 CARDAROLI	AO SANTOBIANCO	AO DEI COLLI	AO S.G. DI DIO (SA)	AO MOSCATI	AO RUMMO	AO SAN SEBASTIANO (CE)	AO SUN	AO FEDERICO II	IRCCS PASCALE	TOTALE A.A.S.S.	TOTALE A.A.S.S. + GSA
	MOBILITA' ATTIVA	4.606	9.345	2.400	19.644	24.351	19.125	15.305	20.906	5.973	2.386	6.924	4.910	3.218	2.727	2.907	2.328	6.910	3.736	153.095	157.701
AA0460	A.4.A.3.1.1) Prestazioni di ricovero	4.606	7.325	809	11.904	6.180	3.449	5.936	13.452	5.100	1.999	5.464	3.627	2.444	2.209	2.287	1.824	5.375	1.905	81.289	85.895
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	0	890	815	4.964	14.469	5.147	6.483	4.236	533	363	145	634	317	338	290	181	512	600	40.917	40.917
AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	0	358	165	886	1.286	807	732	577	262	7	1.315	472	424	159	286	323	1.023	1.231	10.313	10.313
	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione																				
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutico convenzionata Extraregione	0	596	433	1.601	2.030	1.705	1.997	1.669	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	597	597
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	0	56	111	0	17	7.817	87	726	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10.031	10.031
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0	60	37	102	206	46	70	243	78	17	0	177	33	21	44	0	0	0	1.134	1.134
AA0530	MOBILITA' PASSIVA	0	44.020	34.855	89.973	51.951	45.460	64.154	104.191	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	434.604	434.604
	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0	293	190	391	394	270	328	582	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.448	2.448
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0	653	452	1.102	1.641	497	617	1.394	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.356	6.356
BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	0	5.725	5.397	13.947	6.646	5.641	6.770	11.898	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56.024	56.024
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	0	34.062	26.894	68.132	39.154	36.352	52.509	80.914	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	338.017	338.017
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0	2.991	1.724	4.912	3.305	2.259	3.349	8.624	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27.164	27.164
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	0	87	37	901	73	96	75	210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.479	1.479
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0	209	161	588	738	345	506	569	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.116	3.116
	SALDO	4.606	-34.675	-32.455	-70.329	-27.600	-26.335	-48.849	-83.285	5.973	2.386	6.924	4.910	3.218	2.727	2.907	2.328	6.910	3.736	-281.509	-276.903

Disposizioni di carattere contabile

1. 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 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.

2. Conguagli 2017 e assegnazioni provvisorie per l'esercizio 2018

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, nel rispetto dell'obbligo di cui al punto precedente. Le erogazioni di cassa dovranno essere proporzionate alle effettive somme erogate dallo Stato alla Regione.

Fino alla determinazione del nuovo riparto nazionale per l'esercizio 2018, il riparto stabilito dal presente decreto per l'esercizio 2017 viene assunto a base per il riparto provvisorio dei contributi indistinti e vincolati per l'esercizio 2018, come riportato nell'allegato n. 8 al presente decreto, nel quale si evidenzia che il riparto provvisorio 2018 del finanziamento indistinto è stato modificato rispetto al definitivo 2017:

Disposizioni di carattere contabile

- a) Ipotizzando che gli Oneri e Proventi Netti Straordinari, fatti pari allo stesso importo del preconsuntivo 2017 (a meno di una quota di euro 12 milioni necessaria per le finalità esposte nel seguente punto b), si presentino nel 2018 per ogni azienda in misura direttamente proporzionale rispetto al complesso dei suoi costi. Questa ipotesi "normalizza" l'effetto degli Oneri e Proventi Netti Straordinari tra le diverse aziende, atteso che nel 2017 la conciliazione delle partite di credito e debito interaziendale ha determinato diverse sopravvenienze e insussistenze destinate a non ripresentarsi nel 2018;
- b) Incrementando il finanziamento della ASL Napoli 1 Centro della somma di euro 12 milioni, necessaria per assicurare la copertura dei costi di gestione dell'Ospedale del Mare nel I semestre 2018, come da budget approvato dal Direttore Generale dell'ASL con delibera n. 806 del 19.04.2018; mentre per il II semestre 2018 si procederà in sede di riparto definitivo del FSR 2018 e/o con successivo provvedimento;
- c) Infine, per il 2018 è stato incrementato di euro 14,28 milioni il finanziamento indistinto provvisorio dell'A.O. Rummo, riducendo dello stesso importo quello dell'ASL di Benevento, a seguito del trasferimento del P.O. di S. Agata dei Goti, disposto dal 1° gennaio 2018 dal DCA n. 54/2017; l'importo è basato su delle prime stime e sarà ridefinito in sede di riparto definitivo del FSR 2018 e/o con successivo provvedimento.

3. 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".

Con il presente decreto, in conformità alla disposizione di legge sopra richiamata, si dà atto che anche per l'esercizio 2017, 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.

4. Sistemazione contabile delle poste di Stato Patrimoniale e copertura delle residue perdite pregresse

Il Presidente della Giunta Regionale della Campania, con nota n. 2017/31349 del 30.11.2017, ha impartito ai Direttori Generali delle AA.SS.LL., delle AA.OO., delle AA.OO.UU. e dell'IRCCS Pascale, precise disposizioni in relazione alle procedure finalizzate alla prosecuzione delle attività di sistemazione contabile delle poste di Stato Patrimoniale e copertura delle perdite pregresse residue.

La suddetta nota fa riferimento alle seguenti azioni:

- 1. Due Diligence Fondo Rischi Aziendale;
- 2. Analisi Voci Stato Patrimoniale;

Disposizioni di carattere contabile

3. Riconciliazione dei rapporti debiti e crediti delle AA.SS.;
4. Ricognizione Obiettivi di Piano Nazionale Sanitario;
5. Regularizzazione carte contabili.

Successivamente, con nota prot. n. 2018/2130 del 26.01.2018, il Presidente della Giunta Regionale della Campania, tra l'altro, ha disposto che i Direttori Generali delle aziende sanitarie provvedessero ad accertare con propria deliberazione ed a girare su di un apposito conto del bilancio consuntivo 2017, denominato *"Debiti verso Regione per somme disponibili per il rafforzamento patrimoniale delle AA.SS."*, le somme individuate all'esito delle azioni richieste nella suddetta nota del 30.11.2017.

Sulla base delle situazione delle residue perdite pregresse al 31.12.2016, degli utili e delle perdite 2016, delle riserve iscritte nei bilanci aziendali al 31.12.2016 e delle delibere adottate dalle aziende sanitarie in attuazione delle sopra richiamate disposizioni del Presidente della Giunta Regionale, negli allegati D.1, D.2 e D.3 viene definita la complessiva sistemazione contabile delle residue perdite al 31.12.2016 e delle perdite dell'esercizio 2016.

Le aziende sanitarie devono adottare il bilancio consuntivo dell'esercizio 2017 adeguandosi alle prescrizioni dettagliatamente esposte negli allegati D.1, D.2 e D.3 al presente "Allegato D".

L'attuazione delle suddette prescrizioni, come si espone dettagliatamente nell'allegato D.3, determina nel bilancio consuntivo 2017 l'assegnazione alle aziende sanitarie interessate di utili a nuovo e di altre disponibilità della Gestione Sanitaria Accentrata per complessivi euro 464.455.501,95=, nonché di risorse rivenienti dalle riserve e dagli utili delle aziende sanitarie individuate nella colonna I) dell'allegato D.3 per euro 87.637.862,28=, per complessivi euro 552.093.364,23= (colonna J dell'allegato D.3). Le aziende interessate dovranno iscrivere tali somme nel bilancio consuntivo al 31.12.2017 tra i contributi da Regione in c/ripiamo perdite (voci SP PAA170 e PAA200). L'erogazione di tali somme nel corso del 2018 avverrà, oltre che con rimesse dirette, anche attraverso l'assegnazione definitiva delle anticipazioni effettuate dalla Regione alla So.Re.Sa. S.p.A. ai sensi del decreto commissariale n. 90/2013. All'atto di detta erogazione, ai sensi del principio contabile di cui all'art. 29, comma 1, lettera d), del D.Lgs. n. 118/2011, le aziende sanitarie interessate storeranno il contributo per ripiano perdite dall'apposita voce del patrimonio netto, portandolo a diretta riduzione delle perdite all'interno della voce *"utili e perdite portati a nuovo"*.

