



Ministero della Salute

**DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO VII**

**MINISTERO DELLA SALUTE
DI CONCERTO CON MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE
E
REGIONE CAMPANIA**

**ACCORDO DI PROGRAMMA INTEGRATIVO
PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI**

PROGRAMMA INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE N. 67/1988

ARTICOLATO CONTRATTUALE

VISTO l'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 e successive modifiche, che autorizza l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze sanitarie assistenziali per anziani e soggetti non autosufficienti per l'importo complessivo di 28 miliardi di euro;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e, in particolare, l'articolo 5, bis come introdotto dall'articolo 5 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 e successivamente integrato con l'art. 55 della legge 27 dicembre 2002 n. 289, il quale dispone che il Ministero della Sanità di concerto con il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano può stipulare Accordi di programma con le Regioni per la realizzazione di interventi previsti dall'articolo 20 della citata legge n. 67/88;

VISTO l'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 5 dicembre 1997, n. 430, come sostituito dall'articolo 3 della legge 12 maggio 1999, n. 144, che trasferisce ai Ministeri competenti i compiti di gestione tecnica, amministrativa e finanziaria già attribuita al Comitato interministeriale per la programmazione economica;

VISTA la deliberazione CIPE del 6 agosto 1999, n. 141, concernente il regolamento di riordino delle competenze del CIPE, che individua tra le attribuzioni da trasferire al Ministero della Sanità, le ammissioni al finanziamento dei progetti in edilizia e tecnologie sanitarie di cui all'articolo 20 della legge n. 67/88 e successive modificazioni;

VISTO il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112;

VISTA la legge 27 dicembre 1997, n. 450, che rende disponibile, per la realizzazione degli interventi di edilizia sanitaria ai sensi dell'articolo 20 della sopra citata legge n. 67 del 1988 la somma di lire 2.500 miliardi, disponibilità rimodulata dalla legge 23 dicembre 1998, n. 449, come integrata dal decreto-legge del 28 dicembre 1998, n. 450, convertito con modificazioni dalla legge 26 febbraio 1999, n. 39, che dispone ulteriori finanziamenti per l'attuazione del programma di investimenti;

VISTE le tabelle F ed E delle leggi finanziarie 23 dicembre 1999 n. 488, 23 dicembre 2000 n. 388, 28 dicembre 2001 n. 448, 27 dicembre 2002 n. 289, 24 dicembre 2003 n. 350, 30 dicembre 2004 n. 311, 23 dicembre 2005 n. 266, 27 dicembre 2006 n. 296, 24 dicembre 2007 n. 244, 22 dicembre 2008 n. 203, 23 dicembre 2009 n. 191, 13 dicembre 2010 n. 220, 12 novembre 2011 n. 183 e 24 dicembre 2012 n. 228, 27 dicembre 2013 n. 147, 23 dicembre 2014 n. 190 28 dicembre 2015 n. 208, 11 dicembre 2016 n. 232, 27 dicembre 2017 n. 205 e 30 dicembre 2018 n.145;

VISTA legge 23 dicembre 1996, n. 662;

VISTO il decreto legge 17 maggio 1996, n. 280, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 luglio 1996, n. 382;

VISTO il decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e successive modificazioni e integrazioni;

VISTO il decreto legislativo 4 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni e integrazioni;

VISTA la legge 15 maggio 1997, n. 127;

VISTA la legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni e integrazioni;

VISTO il decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267;

VISTO il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e integrazioni;

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 20 aprile 1994, n. 367;

VISTA la delibera CIPE del 21 marzo 1997, n. 53, pubblicata in G.U. 30 maggio 1997, n. 124;

VISTA la delibera CIPE 6 maggio 1998, n. 52 “Programma nazionale straordinario di investimenti in sanità, art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, secondo e terzo triennio”, pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* serie generale n.169 del 22 luglio 1998;

VISTA la circolare del Ministero della Sanità del 18 giugno 1997, n. 100/SCPS/6.7691;

VISTA la Legge 16 novembre 2001 n. 405 di conversione, con modificazioni, del decreto-legge 18 settembre 2001 n. 347, recante interventi urgenti in materia sanitaria;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, concernente i Livelli Essenziali di Assistenza;

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 2006, recante approvazione del Piano sanitario nazionale per il triennio 2006-2008;

VISTO l’Accordo tra Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 28 febbraio 2008 per la “Definizione delle modalità e procedure per l’attivazione dei programmi di investimento in sanità” a integrazione dell’Accordo del 19 dicembre 2002;

VISTA la legge 23 dicembre 2005, n. 266 (finanziaria 2006) articolo 1, commi 310, 311 e 312, che detta disposizioni per l’attuazione del programma straordinario di investimenti di cui all’art. 20 della citata legge n. 67 del 1988, e successive modificazioni;

VISTA la nota circolare del Ministero della salute prot. n. 2749/DGPROG/7-P/I6.a.h dell’8 febbraio 2006, avente per oggetto “Programma investimenti, art. 20 legge n. 67 del 1988 – Applicazione art. 1, commi 285, 310, 311 e 312, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Finanziaria 2006)”;

VISTO l’articolo 1, comma 436, della legge 27 dicembre 2017, n. 205 recante “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020”, che modifica l’articolo 1, comma 310, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;

VISTA la deliberazione CIPE n. 65 del 2 agosto 2002, come modificata dalla deliberazione CIPE n. 63 del 20 dicembre 2004, pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* serie generale n. 115 del 19 maggio 2005, “Prosecuzione del programma nazionale di investimenti in sanità, art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, art. 83, comma 3, della legge 23 dicembre 2000, n. 388” che assegna alla Regione Campania € 43.684.968,00;

VISTA la delibera CIPE 18 dicembre 2008, n. 98 di modifica della delibera CIPE n. 4/2008 di riparto delle risorse finanziarie stanziata dalla legge 27 dicembre 2006, n. 296, per la prosecuzione del programma nazionale straordinario di investimenti in sanità – art. 20 legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, che assegna alla regione Campania € 255.121.354,30;

VISTA la delibera CIPE 18 dicembre 2008, n. 97 di riparto delle risorse finanziarie stanziata dalla legge 24 dicembre 2007, n. 244, per la prosecuzione del programma pluriennale nazionale straordinario di investimenti in sanità – art. 20 legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, che assegna alla regione Campania € 312.687.004,42;

VISTO l’Accordo di programma per il settore investimenti sanitari, sottoscritto il 28 dicembre 2000 dal Ministero della Sanità e dalla Regione Campania, di concerto con il Ministero del bilancio e della

programmazione economica e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano;

VISTO l'Accordo di programma integrativo per il settore degli investimenti sanitari in attuazione dell'art. 79, comma 1 sexies, lettera c) della Legge 133/08, come inserito in sede di conversione del D.L. 112 del 26/06/2008, sottoscritto il 2 aprile 2015 dal Ministero della Salute e dalla regione Campania, di concerto con il Ministero del bilancio e della programmazione economica e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano;

VISTO l'Accordo di programma integrativo – III fase per il settore degli investimenti sanitari, sottoscritto in data 16 febbraio 2018 tra il dal Ministero della salute e dalla regione Campania, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano;

PRESO ATTO che, la somma complessiva di cui dispone la Regione Campania per la sottoscrizione di nuovi Accordi di Programma ammonta a € 1.029.277.771,71, al netto delle revoche effettuate ai sensi dell'art. 1, commi 310 e 311 della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e ss.mm.ii.;

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 23 marzo 2005, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'art. 1, comma 173, della citata legge 30 dicembre 2004, n. 311;

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 28 marzo 2006, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'art. 1, comma 173, della citata legge 30 dicembre 2004, n. 311;

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 5 ottobre 2006, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'art. 1, comma 173, della citata legge 30 dicembre 2004, n. 311;

VISTA l'intesa tra il Governo le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 3 dicembre 2009, concernente un nuovo Patto sulla salute;

VISTA l'intesa tra il Governo le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 10 luglio 2014, concernente un nuovo Patto sulla salute per gli anni 2014-2016;

VISTO l'Accordo sottoscritto tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze ed il Presidente della Regione Campania in data 13 marzo 2007 *"... 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"*;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale della Campania n. 460 del 20/03/2007, recante "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";

VISTO il D.M. 2 aprile 2015, n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";

ACQUISITO l'Accordo di programma integrativo per gli investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie ai sensi dell'articolo 5 bis del D.Lgs. n. 502/1992, come introdotto dall'articolo 5 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 e successive modificazioni, tramite sistema SIVEAS rif. prot. n. 25 del 19/02/2019, approvato con Decreto del Commissario ad Acta n. 25 del 19/02/2019;

PRESO ATTO che nel presente Accordo una quota pari al 24,69 % delle risorse è destinata al potenziamento ed ammodernamento tecnologico, come disposto dall'art. 10 dell'Intesa Stato/Regioni del 23 marzo 2005, relativo all'attuazione dell'art. 1, comma 188, della legge n. 311/2004;

ACQUISITO nella seduta del 31 maggio 2019, il parere tecnico favorevole con osservazioni e prescrizioni del Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici in sanità del Ministero della Salute, sul documento programmatico;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 46 del 21 giugno 2019 (Prot. SIVEAS n. 93 del 21/06/2019) che, sulla base delle osservazioni e prescrizioni formulate dal Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici in sanità del Ministero della Salute, aggiorna l'Accordo di programma integrativo;

VISTO il parere del SiVeAS prot. DGPROGS-134-P del 11/07/2019 acquisito di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze;

VISTO lo stato di attuazione degli interventi relativi al programma di investimenti ex art. 20 della legge n. 67/1988, presente agli atti dei Ministeri competenti;

DATO ATTO che il Documento programmatico formulato di intesa tra il Ministero della salute e la Regione Campania definisce gli interventi da finanziare con le risorse disponibili nel bilancio dello Stato;

ACQUISITA l'Intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 5 bis del D. Lgs. n. 502/1992, come introdotto dal D. Lgs. n. 229/1999, in data 1° agosto 2019 (Rep. Atti n. 157/CSR);

Il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Campania

STIPULANO IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA INTEGRATIVO

Articolo 1 (Finalità ed obiettivi)

1. Il presente Accordo di programma integrativo, tenuto conto della circolare del Ministero della sanità del 18 giugno 1997, n. 100/SCPS/6.7691, è finalizzato a:
 - costruzione e ampliamento di presidi ospedalieri al fine di potenziare le strutture esistenti e in particolare realizzare nuovi posti letto in attuazione del nuovo piano ospedaliero;
 - potenziamento e ammodernamento della dotazione tecnologica, per garantire l'efficacia del processo di riorganizzazione della rete ospedaliera, ridurre le liste di attesa, instaurare una sinergia tra sanità e ricerca al fine di allineare la capacità di diagnosi ai progressi scientifici, assicurare le necessarie condizioni di sicurezza per il paziente;
 - potenziamento e riorganizzazione della rete territoriale per assicurare un'offerta di assistenza più efficiente e appropriata, migliorare l'accessibilità creando un riequilibrio e una distribuzione omogenea sul territorio.
2. L'Accordo di programma integrativo è costituito da n. 64 interventi facenti parte del programma della Regione Campania per il settore degli investimenti sanitari ex articolo 20 della legge 11 marzo 1988 n. 67, dettagliatamente illustrati nelle schede tecniche allegate che costituiscono parte integrante del presente Atto integrativo e che recano, per ciascun intervento, le seguenti indicazioni:
 - a) i soggetti coinvolti nella realizzazione dell'intervento;
 - b) i contenuti progettuali;
 - c) il piano finanziario con indicazione dei flussi di cassa correlati all'avanzamento dei lavori, delle fonti di copertura e dell'impegno finanziario di ciascun soggetto;

- d) le procedure e i tempi di attuazione dell'intervento;
- e) la data presunta di attivazione della struttura e di effettivo utilizzo delle tecnologie;
- f) il responsabile dell'intervento.

Articolo 2 ***(Impegno dei soggetti sottoscrittori dell'Accordo di programma)***

1. I soggetti sottoscrittori del presente Accordo di programma integrativo sono:
 - per il Ministero della Salute: Dott. Andrea Urbani, Direttore Generale della Programmazione Sanitaria,
 - per il Ministero della Economia e delle Finanze: Dott.ssa Luciana Patrizi – Ispettore generale Capo dell'Ispettorato Generale per la Spesa Sociale del Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato,
 - per la Regione Campania: Avv. Antonio Postiglione, Direttore Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale.
2. I soggetti di cui al comma 1, ciascuno nello svolgimento delle attività di propria competenza, si impegnano a:
 - a) rispettare i termini concordati ed indicati nelle schede di intervento del presente Accordo di programma integrativo;
 - b) utilizzare, nei procedimenti di rispettiva competenza, tutti gli strumenti di semplificazione e di snellimento dell'attività amministrativa previsti dalla normativa vigente;
 - c) procedere periodicamente alla verifica dell'Accordo e, se necessario proporre, per il tramite del soggetto responsabile di cui all'articolo 9, gli eventuali aggiornamenti ai soggetti sottoscrittori del presente Accordo con particolare riferimento alle disposizioni di cui all'art. 5, comma 3;
 - d) utilizzare appieno ed in tempi rapidi tutte le risorse finanziarie individuate nel presente Accordo per la realizzazione degli interventi programmati;
 - e) rimuovere ogni ostacolo procedurale in ogni fase di attuazione dell'Accordo, nel rispetto della normativa nazionale e comunitaria.

Articolo 3 ***(Copertura finanziaria degli interventi)***

1. L'onere complessivo derivante dal presente Accordo di programma integrativo ammonta a € 1.083.450.286,00 di opere analiticamente indicate nelle schede tecniche previste all'art. 1, comma 2, di cui: € 1.029.277.771,70 a carico dello Stato e € 54.172.514,30 a carico della Regione. Il piano finanziario, dettagliatamente illustrato nelle schede richiamate, è quello di seguito riportato:

STATO	REGIONE	TOTALE
€ 1.029.277.771,70	€ 54.172.514,30	€ 1.083.450.286,00

2. L'importo a carico dello Stato di cui al comma 1, pari a € 1.029.277.771,70 deriva dalle seguenti risorse assegnate alla Regione Campania:
 - per € 417.784.444,98 quali risorse residue della delibera CIPE n. 52 del 6 maggio 1998;
 - per € 43.684.968,00 dalla delibera CIPE n. 65 del 2 agosto 2002;
 - per € 255.121.354,30 dalla delibera CIPE n. 98 del 18 dicembre 2008;
 - per € 312.687.004,42 dalla delibera CIPE n. 97 del 18 dicembre 2008.
3. In attuazione degli interventi suddetti la Regione, dopo la sottoscrizione dell'Accordo di programma, iscriverà a bilancio, nel rispetto dell'articolo 20 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, le somme necessarie per la realizzazione degli interventi, secondo le fonti di finanziamento esplicitate nel presente Accordo.

4. Qualora le richieste complessive di liquidazione degli stati di avanzamento lavori, presentate dalle Regioni, superino le risorse finanziarie disponibili nell'anno, la Regione sostiene l'intervento con risorse proprie, successivamente rimborsabili.

Articolo 4 ***(Soggetto beneficiario dei finanziamenti)***

1. I soggetti beneficiari dei finanziamenti statali e regionali di cui al presente Accordo di programma integrativo hanno natura giuridica pubblica, come disposto dalla normativa relativa al programma di investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie.

Articolo 5 ***(Procedure per l'attuazione dell'Accordo di programma)***

1. L'approvazione, la modifica e l'aggiornamento dei progetti oggetto del presente Accordo di programma integrativo, nonché l'attuazione di cui all'articolo 1, comma 2, avviene nel rispetto delle disposizioni stabilite dal decreto-legge 2 ottobre 1993, n. 396, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 1993, n. 492, secondo la procedura stabilita dall'Accordo tra Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 28 febbraio 2008 per la "Definizione delle modalità e procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità" a integrazione dell'Accordo del 19 dicembre 2002.
2. Per gli interventi oggetto del presente Accordo di programma integrativo la Regione Campania inoltra al Ministero della Salute, l'istanza di finanziamento prevista dalle disposizioni riportate al precedente comma 1, previa approvazione del progetto.
3. In relazione alle disposizioni di cui al precedente comma 1, le eventuali variazioni del programma, anche sostitutive, in sede di attuazione del medesimo, comprese eventuali articolazioni funzionali di un unico intervento (suddivisione di un intervento in sub interventi), devono essere comunicate al Ministero della Salute, accompagnate da una specifica relazione esplicativa, per la valutazione di competenza ministeriale sulla conformità delle variazioni agli obiettivi generali dell'Accordo. A seguito di valutazione positiva da parte della competente Direzione Generale del Ministero, la Regione procede all'adozione delle modifiche dell'Accordo stesso per le vie formali, nei modi previsti dalla normativa regionale, previa validazione dei dati relativi agli interventi, utilizzando il sistema Osservatorio.

Articolo 6 ***(Procedure per l'istruttoria)***

1. Per gli interventi oggetto del presente Accordo di programma integrativo, di cui alle schede allegate, sarà acquisita in atti, dalla Regione Campania, al momento della valutazione del progetto per l'ammissione al finanziamento, la documentazione che ne garantisce:
 - il rispetto della normativa vigente in materia di appalti e della relativa normativa europea;
 - il rispetto delle norme in materia di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi di cui al DPR 14 gennaio 1997 e alla normativa regionale di attuazione.
2. Dette garanzie consentono di procedere con immediatezza alla fruizione delle risorse da parte della Regione Campania o delle Aziende appositamente delegate, contestualmente alla acquisizione, da parte del Ministero della Salute, delle dichiarazioni di cui alla legge n. 492/1993.

Articolo 7 ***(Indicatori)***

La Regione ha richiamato nell'allegato documento programmatico gli indicatori per valutare l'impatto degli investimenti nel settore ospedaliero ed extra ospedaliero, in riferimento alla dotazione di posti letto, al tasso di utilizzo della capacità ricettiva, al riequilibrio fra ospedale e territorio ai fini della riduzione dei ricoveri impropri, in coerenza con gli standard nazionali previsti dalla normativa vigente.

La Regione ha individuato gli strumenti di valutazione, rispetto agli obiettivi specifici, dell'efficacia, dell'appropriatezza e della congruità economica degli interventi.

Articolo 8 ***(Comitato Istituzionale di Gestione e attuazione)***

1. Al fine di adottare iniziative e provvedimenti idonei a garantire la celere e completa realizzazione dei progetti nonché l'eventuale riprogrammazione e riallocazione delle risorse, è istituito il "Comitato istituzionale di gestione e attuazione", composto di n. 6 membri di cui 3 in rappresentanza del Governo e n. 3 in rappresentanza della Regione Campania.
2. Il Comitato istituzionale è presieduto dal Ministro della Salute o suo delegato.
3. Il Comitato istituzionale si riunisce almeno una volta l'anno sulla base della relazione predisposta dal responsabile dell'Accordo, di cui all'articolo 9. La convocazione è disposta dal Presidente, anche a richiesta della rappresentanza regionale.
4. Al fine di consentire l'attività di monitoraggio e di vigilanza, demandate al Ministero della salute, la Regione trasmette al Ministero della Salute, con cadenza annuale, l'aggiornamento delle informazioni relative ai singoli interventi facenti parte del presente Accordo.
5. In caso di ingiustificato ritardo nell'attuazione dell'Accordo di programma nonché nella realizzazione e nella messa in funzione delle opere relative, fermo restando quanto previsto dall'art. 5-bis, comma 3, del D. Lgs. 502/92 e successive modifiche e integrazioni, e dall'art. 1, comma 310, della legge 266/2005, il Ministero della Salute assume iniziative a sostegno della Regione Campania al fine di rimuovere le cause delle criticità riscontrate e, se necessario, adotta, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, idonee misure straordinarie, programmatiche e gestionali.

Articolo 9 ***(Soggetto responsabile dell'Accordo)***

1. Ai fini del coordinamento e della vigilanza sull'attuazione del presente Accordo di programma integrativo si individua quale soggetto responsabile dell'attuazione dell'Accordo il Direttore Generale Avv. Antonio Postiglione.
2. Il soggetto di cui al comma 1 ha i seguenti compiti:
 - a) garantire il monitoraggio sullo stato di attuazione dell'Accordo, segnalando ai soggetti firmatari del presente Accordo eventuali scostamenti rispetto ai tempi, alle risorse e alle modalità di esecuzione previsti;
 - b) promuovere le eventuali azioni ed iniziative necessarie a garantire l'attuazione delle opere programmate;
 - c) redigere una relazione, da presentare al comitato di cui all'articolo 8, che conterrà le indicazioni di ogni ostacolo amministrativo o tecnico che si frapponga alla realizzazione del progetto, con la proposta di iniziative correttive da assumere; la relazione deve evidenziare i risultati ottenuti e le azioni svolte;
 - d) segnalare ai sottoscrittori del presente Accordo eventuali situazioni di ritardo, inerzia ed inadempimento a carico di uno dei soggetti coinvolti nell'attuazione dell'Accordo medesimo;
 - e) promuovere iniziative di conciliazione in caso di controversie insorte tra i soggetti coinvolti nell'esecuzione degli interventi.

La relazione, di cui al precedente punto c), indica inoltre le eventuali variazioni apportate al programma e riporta in allegato le schede di cui all'articolo 1, comma 2, conseguentemente modificate, ai sensi del citato articolo 5, comma 3.

Articolo 10
(Soggetto responsabile dell'intervento)

1. Per le finalità di cui al presente Accordo di programma integrativo, nelle schede di cui all'articolo 1, comma 2, viene indicato il responsabile dell'intervento.
2. Il responsabile di cui al comma 1 è designato dal soggetto attuatore degli interventi ed ha i seguenti compiti:
 - a) segnalare al responsabile dell'Accordo gli eventuali ritardi o gli ostacoli tecnico-amministrativi che impediscono la regolare attuazione dell'intervento, esplicitando eventuali iniziative correttive assunte;
 - b) compilare, con cadenza annuale, la scheda di monitoraggio dell'intervento e trasmetterla al responsabile dell'Accordo;
 - c) fornire al responsabile dell'Accordo qualsiasi informazione necessaria a definire lo stato di attuazione dell'intervento e comunque ogni altra informazione richiesta dal responsabile medesimo.

Articolo 11
(Disposizioni generali)

1. Il presente Accordo di programma integrativo è vincolante per i soggetti sottoscrittori.
2. L'Atto integrativo rimane in vigore sino alla realizzazione delle opere in esso previste e può essere modificato o integrato per concorde volontà dei sottoscrittori, salvo quanto previsto all'articolo 5, comma 3. Alla scadenza dell'Accordo, il soggetto responsabile è incaricato delle eventuali incombenze relative alla definizione dei rapporti pendenti e delle attività non ultimate.

Per:

Il Ministero della Salute:

Dott. Andrea Urbani

Il Ministero dell'Economia e delle Finanze:

Dott.ssa Luciana Patrizi

La Regione Campania:

Avv. Antonio Postiglione



**DOCUMENTO PROGRAMMATICO
ACCORDO DI PROGRAMMA
PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI
ART 20 LEGGE 67/88**

*Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale
UOD Edilizia Sanitaria*

Il Dirigente: Dott. Luigi Riccio

Gruppo di lavoro:

Arch. Italia Caprio - UOD Edilizia Sanitaria

Arch. Luigi Fraticelli – ASL Caserta

Arch. Josè Montesano - UOD Edilizia Sanitaria

INDICE

A 1 – GLOSSARIO	pag. 4
B 0 – RIASSUNTO ESPLICATIVO DEL PROGRAMMA	5
B0.1 – Identificazione dell'Accordo di Programma	8
B0.2 – Quadro finanziario	9
B0.3 – Programmazione III fase	10
B03.1 – Il completamento della III Fase	10
B03.2 – Ammodernamento dell'offerta ospedaliera	37
B03.2.1 Nuovo ospedale di Sessa Aurunca	38
B03.2.2 Nuovo ospedale di Giugliano in Campania	44
B03.2.3 Nuovo ospedale della zona occidentale di Napoli	47
B03.2.4 Nuovo Ospedale unico Penisola Sorrentina e Costiera Amalfitana	54
B03.2.5 Nuovo ospedale Ruggi di Salerno	63
B03.3 - Potenziamento dell'offerta territoriale	69
B03.4 – Aggiornamento del parco tecnologico	77
B03.4.1 –Grandi apparecchiature	83
B03.4.2 – La radioterapia oncologica	86
B03.4.3 – La protonterapia	87
B03.5 – Adeguamento alla normativa antincendio	89
B03.6 – Efficientamento energetico	91
B0.4 Sintesi del raccordo con il passato	92
B04.1 - I Fase	93
B04.2 - II Fase	93
B04.3 - III Fase. Il primo stralcio	94
B04.4 - Art. 71 L. 488/9	97
B04.5 - Programma ALPI	98
B04.6 – Radioterapia	99
B04.7 - Programma AIDS – Malattie Infettive L. 135/90	99
B1 – ANALISI SOCIO-SANITARIA-ECONOMICA E RISPONDENZA DELLA STRATEGIA	
RISPETTO AI BISOGNI IDENTIFICATI	99
B1A – LA SITUAZIONE DEL CONTESTO E BISOGNI CHE NE CONSEGUONO	99
B1a.1 – Quadro epidemiologico	101
B1a.2 – Quadro demografico	109
B1a.3 – Quadro socio-economico	114
B1a.4 – Analisi della domanda di prestazioni e della criticità nell'accesso	116
B1a.5 – Quadro della mobilità attiva e passiva (intra ed extra-regionale)	153
B1a.6 – Offerta ante operam	161
B1a.7 – Analisi e valutazione della continuità assistenziale	174
B1B – STRATEGIA ADOTTATA RISPETTO AI BISOGNI IDENTIFICATI	176
B1b.1 – Identificazione dei bisogni assistenziali	177
B1b.2 – Descrizione della strategia	178
B2 – LOGICA E COERENZA INTERNA DELLA STRATEGIA	179
B2A – OBIETTIVI DEL PROGRAMMA	179
B2a.1 – Analisi dei problemi e priorità	180
B2a.2 – La catena degli obiettivi	180
B2a.3 – Interventi progettuali	182
B2a.4 – Offerta post operam	182
B2B – COERENZA INTERNA DELLA STRATEGIA	183
B2b.1 – Relazione di complementarietà tra le priorità	183
B2b.2 – Analisi dei rischi	183
B3 – COERENZA DELLA STRATEGIA CON LE POLITICHE NAZIONALI E REGIONALI E CON QUELLE COMUNITARIE	185
B3A – COERENZA CON LA PROGRAMMAZIONE SETTORIALE ED INTERSETTORIALE	185
B3a.1 – Coerenza con il Quadro Strategico Nazionale	185
B3a.2 – Coerenza con gli strumenti di programmazione regionale	186
B3B - SOSTENIBILITA' DEGLI INTERVENTI	187
B3B.1 – Analisi delle condizioni	187
B3b.2 – Sostenibilità economica e finanziaria	187
B3b.3 – Sostenibilità amministrativa e gestionale	187
B3b.4 – Sostenibilità delle risorse umane	188
B3b.5 – Sostenibilità ambientale	189
B3b.6 – Sostenibilità di interventi per attività miste assistenziali/scientifiche	191

B4 – RISULTATI ATTESI E VALUTAZIONE DEGLI IMPATTI	193
B4A – SISTEMA DEGLI INDICATORI	193
B4a.1 – Indicatori di contesto	193
B4a.2 – Indicatori di programma	195
B4a.3 – Indicatori di efficacia ed efficienza	196
B4a.4 – Fonti di verifica	197
B4B – IMPATTI DEL PROGRAMMA	197
B4b.1 - Accettabilità sociale del programma	197
B4b.2 – Valore aggiunto al programma	197
B4b.3 – Healt Technology Assessment	198
B5 – SISTEMI DI ATTUAZIONE PROPOSTI	198
B5A – PRESUPPOSTI E SISTEMI DI GESTIONE DEL PROGRAMMA	199
B5a.1 – Presupposti organizzativi per la gestione del programma	199
B5B – SISTEMI DI MONITORAGGIO	204
B5b.1 – Monitoraggio finanziario	204
B5b.2 – Monitoraggio fisico	204
B5b.3 - Monitoraggio procedurale	205
C – SCHEDE DI RIFERIMENTO	206
C1 – Matrice del quadro logico	207
C2 – Analisi S.W.O.T.	209
C3 – Obiettivi/Indicatori/Interventi	210
C4 – Sintesi delle informazioni per autovalutazione	215
Tabelle riepilogative	216
• Elenco interventi con importi suddivisi per Aziende Sanitarie e Aziende Ospedaliere	217
• Articolazione degli interventi dell'A.d.P. per tipologie	233
• Fabbisogno finanziario per tipologie di intervento	234
• Quadro Finanziario contenuto nell'Accordo di Programma	235

DOCUMENTO PROGRAMMATICO

A. 1 GLOSSARIO

BENEFICIARIO FINALE	Enti pubblico o privato responsabile della committenza degli interventi finanziati con fondi pubblici (statali e/o regionali), come disposto dalla normativa relativa al programma di investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie (art. 20 legge 67/88)
DESTINATARIO	Soggetti individuati come utenti effettivi finali dei beni e servizi sanitari che saranno resi disponibili dagli interventi realizzati
RESPONSABILE DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA	Funzionario designato dalla Regione con il compito di coordinare e vigilare sull'attuazione dell'accordo attraverso il monitoraggio periodico; in questo ambito il soggetto responsabile analizza le situazioni di criticità emerse e promuove le azioni correttive
SOGGETTI INTERESSATI	Anche portatori di interesse o stakeholders. Sono tutti i soggetti direttamente interessati all'Accordo di programma quali: il Ministero della salute, il Ministero dell'Economia e Finanze la Regione o la Provincia autonoma, l'Ente interessato. Soggetti indirettamente interessati sono gli enti locali, le imprese e loro associazioni, gli utenti e loro associazioni.
PROGRAMMA	Progetti di genere diverso in differenti settori economici che convergono per raggiungere i medesimi obiettivi specifici e generali
OBIETTIVO GENERALE	Obiettivi di rango più ampio di quelli specifici, aventi per scopo il raggiungimento di modifiche del quadro generale dell'offerta sanitaria e dello stato sanitario della popolazione di riferimento
OBIETTIVO SPECIFICO	Obiettivo da raggiungere attraverso l'attuazione dell'intervento e che avrà durata superiore al progetto stesso. Lo scopo ultimo è sempre quello di ottenere dei benefici sostenibili per il gruppo destinatario dell'intervento progettuale
INTERVENTO	L'azione puntuale che deve essere intrapresa per conseguire un obiettivo operativo. Definito anche come operazione e/o progetto.
PROGETTO	Azione puntuale e/o insieme di attività integrate mirate a raggiungere obiettivi predeterminati in un dato lasso di tempo (da to a ti), secondo un preciso piano d'azione.
INDICATORE	Descrizione operativa degli obiettivi generali, degli obiettivi specifici del progetto e dei risultati, in termini di quantità e di qualità, con l'indicazione del tempo e dello spazio
FONTI DI VERIFICA	Indicano dove e in quale forma sono reperibili le informazioni sul raggiungimento degli obiettivi specifici e dei risultati dell'intervento
QUADRO LOGICO	Strumento che ordina all'interno di una matrice obiettivi, indicatori, fonti di verifica e condizioni di un intervento o di un programma. Gli obiettivi sono elencati in base al loro livello gerarchico
S.W.O.T.	Strumento propedeutico alla programmazione. Evidenzia in modo sintetico punti di forza e di debolezza, opportunità e rischi di un progetto/programma

B0 - RIASSUNTO ESPLICATIVO DEL PROGRAMMA

Con la deliberazione n. 460 del 20 marzo 2007, la Giunta Regionale della Campania ha approvato l'Accordo sottoscritto tra il Presidente della Regione ed i Ministri della Salute e dell'Economia e Finanze stipulato ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 211/2004 con l'allegato Piano triennale di rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario della Campania.

A seguito delle risultanze della riunione del 20 luglio 2009, nella quale il Tavolo di Verifica degli Adempimenti Regionali ed il Comitato Permanente per la Verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza che hanno valutato un insufficiente grado di attuazione del Piano di Rientro, con delibera del Consiglio dei Ministri in data 24 luglio 2009, il Presidente pro-tempore della Regione Campania veniva nominato Commissario ad acta per il risanamento del servizio sanitario regionale, a norma dell'art. 4 del decreto legge 1° ottobre 2007, n. 222. Con la stessa deliberazione il Commissario veniva incaricato di dare attuazione al Piano di rientro dal disavanzo del Servizio sanitario regionale campano ed, in via prioritaria, di provvedere alla realizzazione di specifici interventi, identificati in diciotto punti e tra questi al riassetto della rete ospedaliera e territoriale, con adeguati interventi per la dismissione/riconversione/riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia (punto 2 della Delibera del consiglio dei Ministri).

Nella prima fase del piano di rientro, il *Commissario ad Acta per il Risanamento del Servizio Sanitario Regionale* ha approvato con decreto n. 49 del 27 settembre 2010, il primo piano di *“riassetto della rete ospedaliera e territoriale, con adeguati interventi per la dismissione/riconversione/riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia; analisi del fabbisogno e verifica dell'appropriatezza: conseguente revoca degli accreditamenti per le corrispondenti strutture private accreditate; conseguente modifica del Piano Ospedaliero regionale in coerenza con il piano di rientro”*.

Con tale decreto commissariale la Regione Campania, sulla base di quanto stabilito dal Piano di rientro e dai connessi programmi operativi, aveva programmato l'offerta di posti letto al fine di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia da conseguire tramite interventi di dismissione, riconversione e riorganizzazione dei presidi ospedalieri che non sono più in grado di garantire qualità, sicurezza, appropriatezza ed economicità nell'erogazione dei livelli assistenziali e, nel contempo, promuovere l'assistenza territoriale.

La riorganizzazione della rete ospedaliera costituiva un intervento di tipo *“strutturale”* che prevedeva:

- una riqualificazione dei presidi ospedalieri inseriti nella rete dell'emergenza;
- la riconversione dei piccoli ospedali in strutture di tipo territoriale;
- una riduzione complessiva dei posti letto;
- il riequilibrio nell'offerta di posti letto tra posti letto per acuti e posti letto per riabilitazione e lungodegenza.

La successiva legislazione ha, poi, modificato i riferimenti normativi cui il primo piano ospedaliero risultava ancorato.

Il DL 95/2012, convertito in legge n. 135 del 7 agosto 2012, ha, infatti, ridefinito lo standard di posti letto e il Regolamento approvato in Conferenza Stato - Regioni e PP.AA. il 5.08.2014 ha introdotto un puntuale modello organizzativo, gli standard in relazione a modelli di complessità, discipline e bacini di utenza ed alcuni vincoli. Con il DM 2 aprile 2015 n. 70 si è proceduto alla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture sanitarie dedicate all'assistenza ospedaliera.

La nuova normativa sanitaria ha imposto un nuovo metodo di programmazione dell'assistenza ospedaliera, nella riclassificazione della tipologia dei presidi ospedalieri e nella metodologia di calcolo della dotazioni dei posti letto.

Piano Ospedaliero Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera

La Regione ha completato il piano ospedaliero ai sensi del DM 70/2015, con il decreto commissariale n. 103 del 28.12.2018.

In linea con gli obiettivi del Piano di Rientro, il nuovo Piano Ospedaliero vuole riequilibrare il rapporto tra assistenza ospedaliera e territoriale, descritto nella griglia LEA, nello sforzo di realizzare quella continuità di cure che integra l'offerta dei servizi attraverso i livelli di cura e risponde ai fabbisogni crescenti legati alle malattie croniche, alle comorbidità, all'invecchiamento della popolazione.

In tal senso la gestione dell'emergenza-urgenza trova una sua strategica risoluzione nella necessaria interconnessione operativa con la rete dei Distretti e delle Cure Primarie, a garanzia della continuità assistenziale. Una crescente ed efficace integrazione ospedale-territorio renderà più efficiente la Rete Ospedaliera.

Vanno, dunque, previste forti azioni di integrazione per la gestione dei codici a bassa gravità (bianchi e verdi), attraverso Protocolli di intesa nell'ambito delle Macroaree tra ASL e Aziende Ospedaliere di riferimento, per una virtuosa interfaccia tra Emergenza e Continuità Assistenziale.

Con la nuova programmazione della rete ospedaliera, in particolare, è stata evidenziata la criticità rappresentata dal ridotto numero di posti letto ordinari anche per quei presidi per i quali nella precedente programmazione ospedaliera, era stata programmata la chiusura o la riconversione in attività territoriali. Con il nuovo piano ospedaliero, se ne prevede il recupero anche attraverso un nuovo modello di stabilimento accorpato ad un presidio principale.

Viene previsto, pertanto, in applicazione del DM 70/2015, un incremento dei posti letto per una migliore equità di accesso alle cure sui vari bacini di popolazione e per contrastare la mobilità passiva verso altre regioni.

L'attuale dotazione di posti letto pubblici e privati accreditati del SSR (flusso HSP 2015) è di n. 18.204 posti letto (pari a 3,26 PL x 1.000 ab su pop. "pesata"), di cui 16.227 posti letto per gli acuti (pari a 2,91 PL x 1.000 ab. su pop. "pesata") e 1.977 posti letto per i post acuti (pari a 0,35 PL x 1.000 ab.su pop. "pesata").

In applicazione degli standard di cui al DM 70/2015 e al nuovo piano ospedaliero, che prevedono nuovi parametri per l'individuazione dei posti letto il numero è quindi pari a 19.841 posti letto (pari a 3,6 PL per 1000 abitanti – popolazione "pesata"), di cui 16.191 per acuti (pari a 2,90 PL x 1.000 abitanti) e 3.650 posti letto post-acuzie (pari a 0,7 PL x 1.000 abitanti). Tale dotazione corrisponde alla programmata attivazione di 1.637 posti letto aggiuntivi.

Nell'ottica di razionalizzazione e redistribuzione, il nuovo Piano ospedaliero prevede:

- un potenziamento significativo dei posti letto per post acuti (in particolare quelli di riabilitazione codice 56);
- un incremento dei posti letto per acuti in specifiche discipline, e contestuale ridimensionamento per altre discipline, con il potenziamento dell'offerta pubblica complessiva;
- una rivisitazione dell'offerta privata con l'obiettivo di pervenire allo standard per bacino di utenza per singole aree e discipline, con conseguente riequilibrio tra i posti letto acuti e post acuti.

Al riassetto organizzativo della sanità della regione Campania contribuisce in maniera sostanziale un modello di riorganizzazione dell'assistenza territoriale.

Con il nuovo piano ospedaliero, si intende superare le criticità dell'offerta sanitaria attraverso una rimodulazione e riqualificazione della rete ospedaliera ai sensi del DM 70/2015. In particolare il Piano insieme ad altri interventi si pone anche i seguenti obiettivi:

- Riduzione del tasso di ospedalizzazione: la Regione registra un tasso di ospedalizzazione nel 2014, 2015 e 2016 superiore allo standard atteso pari a 160/1000 abitanti.

- Ottimizzazione dei DRG “critici”: riduzione della percentuale regionale dei DRG critici per i quali ci si attesta ad una percentuale del 13,7%;
- Miglioramento delle liste di attesa per interventi chirurgici, in particolare per patologie tumorali.

L'incremento dei posti letto ottenuto in applicazione del DM 70/15 permetterà una migliore equità di accesso alle cure sui vari bacini di popolazione e costituirà uno strumento di contrasto alla mobilità regionale.

Piano Regionale di programmazione della Rete per l'Assistenza Territoriale

Con il “**Piano Regionale di Programmazione della Rete per l'Assistenza Territoriale 2016 – 2018**”, approvato con decreto n. 99 del 22.09.2016, la regione Campania si propone di realizzare un *modello di riorganizzazione delle cure primarie con l'obiettivo di:*

- *riequilibrare il rapporto ospedale-territorio;*
- *delineare una rete di servizi territoriali che si integra con quella ospedaliera realizzando un continuum di snodi assistenziali ad intensità variabile;*
- *individuare, in conformità alla L. 189/2012, al Patto per la Salute 2014/2016 e ai Programmi Operativi regionali, un modello organizzativo unitario, da realizzare nelle 7 Aziende Sanitarie, che garantisca equità di accesso e trattamento ai cittadini campani;*
- *stabilire che il governo della rete di assistenza territoriale e le possibilità di continuità e integrazione con il livello ospedaliero è affidato al Direttore di Distretto che adotta la modalità di gestione per processi con presa in carico globale dell'assistito;*

La riorganizzazione dell'assistenza territoriale della regione Campania si articola attraverso la realizzazione delle AFT, delle UCCP, degli Ospedali di Comunità e delle ulteriori strutture intermedie e persegue le seguenti finalità:

- *ridurre gli accessi impropri al pronto soccorso, i ricoveri inappropriati e i ricoveri ripetuti per frequenti riacutizzazioni di patologie croniche e relative complicanze;*
- *assicurare l'appropriatezza dell'ambito di cura, la permanenza della persona al proprio domicilio, la continuità assistenziale e le dimissioni protette;*
- *implementare i percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA) per le cronicità garantendo l'addestramento del paziente all'autogestione consapevole della malattia e l'adozione della medicina di iniziativa;*
- *perseguire una maggiore umanizzazione dell'offerta assistenziale e l'assunzione di più corretti stili di vita;*
- *effettuare una maggiore azione di contrasto al fenomeno della migrazione sanitaria nelle aree di confine con altre regioni.*

Per dare attuazione al nuovo riassetto delle reti ospedaliere e territoriale, per far fronte all'incremento di posti letto programmati dal piano ai sensi del DM 70/2015, sono necessari interventi strutturali sul patrimonio edilizio sanitario campano.

L'attuale dotazione patrimoniale delle Aziende si presenta, per la maggior parte, in cattivo stato di manutenzione e non adeguato alla normativa vigente.

Di qui la necessità di definire un Piano di interventi in termini di edilizia sanitaria e di ammodernamento delle dotazioni tecnologiche, che possa garantire l'efficacia dei percorsi diagnostico/terapeutici, migliorare i risultati in termini di volume/esiti, ridurre la mobilità passiva.

Con il presente Documento vengono individuati e definiti gli interventi in edilizia e tecnologia che potranno contribuire a realizzare una rete ospedaliera e territoriale efficiente, attraverso la nuova costruzione di ospedali che rispettino la classificazione prevista e dotati di tecnologie avanzate ed adeguate.

Pertanto, il presente documento si propone di:

- fornire una fotografia dell'analisi del contesto socio-sanitario-economico della Regione Campania e degli investimenti in sanità effettuati negli ultimi anni;
- individuare la strategia e le azioni necessarie per il raggiungimento di obiettivi specifici che concorrono agli obiettivi generali della programmazione degli investimenti nel settore sanità nella Campania;
- individuare gli indicatori che consentano un'autovalutazione e il monitoraggio nella fase di attuazione del programma di investimenti;
- fornire una descrizione dei percorsi e processi di attuazione del presente Programma concepito in più stralci funzionali.

B0.1 - Identificazione dell'accordo di programma

Il presente Documento Programmatico individua le scelte progettuali che traducono in azioni concrete sul territorio le disposizioni del Piano Ospedaliero e del Piano Territoriale, attraverso la definizione degli interventi da attuare sul territorio della Campania secondo un programma pluriennale da realizzare nel triennio 2018/2020.

La visione sull'arco temporale pluriennale soddisfa e definisce compiutamente l'organizzazione e le strategie messe a punto dalla Regione.

La programmazione funzionale dei servizi è confrontata con l'organizzazione territoriale delle infrastrutture edilizie e tecnologiche, definendo i punti di coerenza tra gli obiettivi di piano volti alla riorganizzazione delle attività e dei modelli dell'offerta sanitaria ed i contenitori fisici adibiti ad accoglierli. La declinazione sul territorio dei modelli di offerta sanitaria si traduce in azioni di tipo tecnico sugli involucri e sulle tecnologie finalizzate alla piena realizzazione del modello di sistema HUB&Spoke per gli acuti e del collegamento tra la rete territoriale, rafforzata dalla realizzazione delle Case della Salute, e la rete ospedaliera.

Da tale confronto scaturiscono i seguenti aspetti di programmazione:

- 1) la realizzazione di nuovi ospedali progettati secondo le più moderne concezioni in sostituzione degli ospedali costruiti tra gli anni '50 e '60, ancorati a criteri di sviluppo del modello verticale, ritenuto altamente inefficiente, alla luce dei costi da sostenere per i necessari adeguamenti alla normativa antincendio e antisismica, anche al fine di contrastare la mobilità sanitaria passiva, nonché il completamento di ospedali esistenti;
- 2) la costruzione e/o ristrutturazione di strutture territoriali, per il potenziamento e l'adeguamento della rete territoriale, in attuazione del "*Piano Regionale di Programmazione della Rete Territoriale*" di cui al Decreto Commissariale n. 99 del 22.09.2016;
- 3) l'aggiornamento del parco tecnologico, anche per la riduzione delle lista di attesa;
- 4) la ristrutturazione e l'adeguamento funzionale edile ed impiantistico di diverse strutture, con implementazione di nuovi reparti.

Tali interventi edilizi consentono di identificare in modo semplice ed univoco i punti di coerenza con gli atti di programmazione assunti dalla Regione Campania in attuazione del D.M. 70/2015 "*Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*".

BO.2 - Quadro finanziario

L'art. 5 bis del D.Lgs. 502/1992 prevede che il Ministro della Salute, nell'ambito dei programmi regionali per la realizzazione degli interventi previsti dall'art. 20 della legge n. 67/1988, possa stipulare accordi di programma con le Regioni e con altri soggetti pubblici interessati, acquisito il concerto con il Ministro dell'economia e finanze e d'intesa con la Conferenza Stato Regioni, nei limiti delle disponibilità finanziarie iscritte nel bilancio dello Stato.

Il presente Accordo di programma ha la finalità di perseguire, in modo appropriato e complementare, la riqualificazione e razionalizzazione della rete dei servizi sanitari della Campania, nell'ottica di dare piena attuazione alla programmazione sanitaria regionale esplicitata nel Piano Ospedaliero e nel Piano Territoriale, che rappresentano gli effettivi strumenti per indurre quelle riforme di tipo strutturale in grado di assicurare maggiore appropriatezza delle cure erogate ai cittadini e, nel contempo, contenere la spesa senza ridurre i livelli essenziali di assistenza.

Risorse disponibili

Le risorse disponibili per la Regione Campania ammontano a complessivi € 1.029.277.771,70, derivanti dal residuo Delibera Cipe n. 52/1998 per € 417.784.444,98, dalla Delibera Cipe n. 65/2002 per € 43.684.968,00, dalla Delibera Cipe n. 98/2008 per € 255.121.354,30 e dalla Delibera Cipe n. 97/2008 per € 312.687.004,42.

A tali risorse occorre aggiungere il cofinanziamento regionale pari a € 54.172.514,30, come di seguito dettagliato:

STATO	REGIONE	TOTALE
€ 1.029.277.771,70	€ 54.172.514,30	€ 1.083.450.286,00

Quota destinata alle tecnologie

Nel presente Programma, come disposto dall'art.10 dell'Intesa Stato-Regioni del 23.3.2005, relativo all'attuazione dell' art.1, comma 188, della legge n. 311/2004, la Regione ha previsto per l'ammodernamento tecnologico, una quota del 24,70% del finanziamento della III fase dell'art. 20 L. 67/88 pari ad € 267.633.937,35, di cui € 254.252.240,48 a carico dello Stato. Per quanto riguarda le grandi attrezzature, monitorate attraverso l'apposito flusso NSIS, si evidenzia che l'acquisto è finalizzato alla sostituzione di macchine vetuste, tranne nei casi in cui non vi sia una specifica autorizzazione regionale alla nuova implementazione.

Tra gli interventi da realizzare si evidenzia l'aggiornamento del parco tecnologico delle due aziende sanitarie di Avellino e dell'ASL Benevento; il finanziamento delle attrezzature dell'intervento "*Lavori per la realizzazione della nuova Azienda Ospedaliera Universitaria annessa alla Facoltà di Medicina e Chirurgia della Seconda Università degli studi di Napoli*", incluso nell'accordo di programma di edilizia sanitaria della II fase, il rinnovo del parco tecnologico per attrezzature elettromedicali dell'AOU "*Luigi Vanvitelli*", sede di Napoli, il progetto di protonterapia all'IRCCS Fondazione Pascale, il potenziamento dell'A.O. Santobono-Pausilipon e dell'A.O. Cardarelli.

Si evidenzia che:

- i piani di fornitura delle tecnologie biomediche sono coerenti con la programmazione sanitaria regionale, che ne garantisce la piena rispondenza al presente Accordo di Programma;
- le tecnologie che saranno acquistate saranno installate nei presidi sanitari aziendali e dagli stessi presidi, direttamente, usufruite;
- nei casi di nuova implementazione di attrezzature, le Aziende sanitarie proponenti hanno attestato la sostenibilità organizzativa, anche in termini di risorse professionali e

strumentali, degli investimenti, nonché la loro coerenza con la programmazione sanitaria aziendale.

Per l'analisi puntuale si rimanda al paragrafo B03.4 – Aggiornamento del parco tecnologico del presente documento.

B0.3 - Programmazione III fase

B0.3.1 - Il completamento della III Fase

Il completamento della III Fase della programmazione delle risorse dell'art. 20 della L. 67/88 prevede il finanziamento di 64 interventi attraverso l'utilizzo dell'intera cifra ancora disponibile.

Tali interventi affrontano gli aspetti di criticità massima del sistema (ospedali di vecchia concezione e costruzione ed in stato di inadeguato stato di manutenzione e rispetto della normativa vigente, carenza di posti letto), in attuazione della normativa nazionale del D.M. 70/2015, del DM del Marzo 2015 sulla normativa antincendio ed in generale a tutta la normativa in materia di sicurezza.

Da tale confronto scaturiscono i principali aspetti della presente programmazione:

- 1) l'ammodernamento dell'offerta ospedaliera attraverso la realizzazione di nuovi ospedali in sostituzione di ospedali oramai inefficienti, in linea con percorsi, già intrapresi da altre Regioni che stanno programmando la costruzione di nuovi ospedali in sostituzioni di ospedali oramai inefficienti, anche per la riduzione della mobilità sanitaria passiva e l'aumento di attrazione degli ospedali pubblici;
- 2) la realizzazione e/o ristrutturazione di strutture territoriali e ristrutturazione di quelle esistenti, per il potenziamento e l'adeguamento della rete territoriale, in attuazione del *"Piano Regionale di Programmazione della Rete Territoriale"* di cui al Decreto Commissariale n. 99 del 22.09.2016;
- 3) l'aggiornamento e il potenziamento del parco delle attrezzature tecnologiche, anche per la riduzione delle liste d'attesa;
- 4) la ristrutturazione e adeguamento funzionale, anche con implementazione di nuovi reparti.

A tal fine, si evidenzia quanto segue:

- a) gli interventi di nuova costruzione e/o di ampliamento di strutture esistenti, rispetteranno la normativa vigente, con particolare riferimento alla normativa antisismica e antincendio;
- b) gli interventi di ristrutturazione previsti sono progettualmente e costruttivamente complementari, sotto il profilo della prevenzione sismica, ad eventuali interventi della stessa tipologia che si eseguiranno in futuro sui medesimi presidi. Si precisa, a tal proposito, che: alcune aziende hanno già effettuato le verifiche di vulnerabilità sismica per gli ospedali oggetto di lavori, programmando i conseguenti interventi di miglioramento sismico (v. schede ASL Salerno nn. 27, 31, 32 e dell'AO S. Pio, nn. 55 e 56); in altri casi gli interventi sono programmati su ospedali non soggetti all'obbligo di verifica della vulnerabilità sismica ai sensi dell'OPCM 3273/2003, perché progettati dopo il 1984, per lavori che non prevedono modifiche sulle strutture e non prevedono modifiche alla precedente destinazione d'uso (ASL Napoli 3 Sud e ASL Caserta). In altri casi, è in corso l'affidamento dei servizi per la verifica della vulnerabilità sismica. Ove previsto, prima di procedere all'affidamento della progettazione esecutiva ed, in ogni caso, prima della presentazione della richiesta di ammissione a finanziamento, le Aziende sanitarie titolari degli interventi procederanno all'effettuazione delle verifiche di vulnerabilità sismica. Tutti gli ospedali rientrano nella classe d'uso IV, in ossequio alla classificazione di cui alla Deliberazione della Giunta della Regione Campania N. 3573 del 5 dicembre 2003 recante *"Applicazione dell'Ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3274 del 20 marzo 2003. Individuazione delle categorie di edifici e opere infrastrutturali di competenza regionale di interesse strategico ai fini protezione civile in conseguenza*

di un eventuale collasso". Per tutti gli interventi viene assicurato il rispetto delle NTC 2018.

- c) gli interventi di ristrutturazione degli ospedali e delle strutture territoriali inseriti nel presente Accordo di programma comportano l'adeguamento alla normativa antincendio delle aree interessate e, in ogni caso, non si sovrappongono agli interventi inclusi nel programma regionale di adeguamento alla normativa antincendio finanziato con le risorse di cui alla Delibera CIPE n. 16 dell'8 marzo 2013;
- d) per quanto riguarda, infine, l'adeguamento alla normativa regionale, l'atto di riferimento è rappresentato dalla delibera regionale n. 7301 del 31.12.2001, che in attuazione del DPR 14.01.97, ha disciplinato i requisiti minimi delle strutture per l'esercizio delle attività sanitarie. Per tutti gli interventi la soluzione tecnica adottata terrà conto di quanto previsto circa le necessità di assicurare la continuità terapeutica in fase di esercizio con riferimento ai requisiti minimi strutturali di cui al succitato DPR.

Per l'individuazione degli interventi da finanziare, l'ufficio competente della regione Campania ha tenuto una serie di incontri con le Direzioni delle Aziende sanitarie regionali. Per quanto riguarda la stima del costo degli interventi proposti, salvo quanto non sia diversamente specificato, si è fatto riferimento agli indicatori per la costruzione e per la ristrutturazione leggera/media/pesante per ospedali e strutture territoriali approvati in sede Commissione salute. Per quanto riguarda i suoli, si evidenzia che si rendono necessari espropri di terreni per la realizzazione: dell'ospedale di Sessa Aurunca (ASL Caserta), del nuovo ospedale della zona occidentale di Napoli (ASL Napoli 1 Centro), per quota parte, dell'Ospedale unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana (ASL Napoli 3 Sud), di Salerno (AOU Ruggi); nonché per la realizzazione delle strutture territoriali: di Atripalda e Baiano (ASL Avellino), Montesarchio (ASL Benevento).

Più specificamente, il programma, articolato per macro aree prevede:

Macro-Area delle province di Avellino e Benevento

Le due ASL di Avellino e Benevento sono contigue con una popolazione residente complessiva, utilizzata per determinare il fabbisogno ex DM 70/2015, di 713.977 abitanti.

In riferimento al bacino di utenza di oltre 700.000 abitanti, piano ospedaliero ai sensi del DM 70/2015 prevede 7 presidi, con un accesso ogni 102.000 residenti, così classificati:

- 1 DEA di II° livello nell'AO San Pio di Benevento (ex Rummo) che funge anche da centro traumi di zona, hub nella rete cardiologica, hub nella rete Ictus, spoke II per la Terapia del dolore, spoke II per la rete emergenza pediatrica. E' sede di SPDC, ed è individuato quale polo oncologico anche al fine di recuperare parte della mobilità passiva intra ed extra-regionale.

Il Presidio Ospedaliero di Sant'Agata dei Goti (già appartenente alla ASL BN) è stato oggetto di un recente provvedimento regionale, il DCA 54/2017, che ne ha decretato l'accorpamento alla ex AO G. Rummo, oggi rinominata AO San Pio. La configurazione prevista è quella di un Pronto Soccorso in zona disagiata dotato di un reparto di 20 posti letto di medicina generale con un proprio organico di medici e infermieri, una chirurgia elettiva ridotta che effettua interventi di day surgery e in week surgery con la possibilità di appoggio nei letti di medicina (obiettivo massimo di 70% di occupazione dei posti letto per avere disponibilità dei casi imprevisti) per i casi che non possono essere dimessi in giornata. Si integrano posti letto dell'area post-acuta ed una funzione oncologica per la presa in carico dal territorio finalizzata all'inserimento dei pazienti nei PDTA che fanno capo al CORP del presidio "Rummo".

- 1 DEA di II° livello nell'AO Moscati di Avellino che funge anche da Centro Traumi di Zona (CTZ), hub nella rete cardiologica, hub nella rete ICTUS, spoke II per la terapia del dolore, hub I nella rete delle emergenze gastroenteriche, spoke II per la rete emergenza pediatrica. E' sede di SPDC. Con DCA n. 29 del 2018, il Presidio di Solofra con PS, viene accorpato all'AORN Moscati, secondo una nuova configurazione

- 1 DEA di I livello nel Presidio di Ariano Irpino
- 2 Pronto Soccorso allocati in provincia di Avellino, nell'Ospedale di Solofra annesso all'AO Moscati e nell'Ospedale di S. Angelo dei Lombardi
- 1 Pronto Soccorso allocato in provincia di Benevento nell'Ospedale classificato Fatebenefratelli.

Non vi sono altri ospedali candidabili nella rete dell'emergenza urgenza. In ogni caso, in relazione alla configurazione delineata, possono ritenersi sufficienti i punti di riferimento della rete.

Il Presidio Ospedaliero di S. Angelo dei Lombardi (AV) è presidio ospedaliero con Pronto Soccorso, sede di SPDC a valenza diurna. Viene confermato anche come struttura di Riabilitazione in quanto all'interno del presidio opera la Fondazione Don Gnocchi che gestisce l'attività di riabilitazione intensiva per conto della ASL AV, già con 15 posti letto all'alta specialità neuro-riabilitativa codice 75. Viene potenziato con posti letto di Cardiologia (in AFO con Medicina) con funzione di spoke nella rete cardiologica e di Rianimazione data la particolare collocazione geografica. Entro il 2019 sarà rimodulato il rapporto esistente tra la Fondazione Don Gnocchi e l'ASL di Avellino.

Il Presidio Ospedaliero di Ariano Irpino è DEA di I livello, configurato come spoke nella rete cardiologica e spoke nella rete Ictus. Il Ministero della Salute ha accolto la deroga sul punto nascita, per cui esso viene riconfermato. La configurazione di presidio viene resa coerente con gli standard di discipline previste per un DEA di I livello.

L'Ospedale Classificato Fatebenefratelli di Benevento è individuato quale centro spoke nella rete cardiologica e PST nella rete trauma.

Le strutture S. Maria delle Grazie di Cerreto Sannita, e di San Bartolomeo in Galdo, originariamente destinate ad attività ospedaliera, sono confermate quali strutture territoriali, con Ospedale di Comunità nella struttura di S. Bartolomeo in Galdo.

L'IRCCS di diritto privato "Fondazione Salvatore Maugeri", operante in Telese (BN), è confermato quale struttura di riabilitazione, anche di alta specializzazione per il trattamento delle gravi cerebrolesioni e mielolesioni con letti in codice 28, 56 e 75.

Lo stabilimento di Bisaccia, già convertito in struttura territoriale, viene integrato con Ospedale di Comunità, secondo le indicazioni del DM 70/2015, nonché di uno o più moduli di RSA. È confermato l'Hospice.

Come già detto, la macro-area Avellino-Benevento presenta un eccesso di offerta di posti letto rispetto al fabbisogno che il piano tende, pertanto, a riequilibrare; sia nella provincia di Avellino (S. Angelo dei Lombardi) che in quella di Benevento (Telese Terme), insistono centri di riabilitazione intensiva e di alta specialità neuro-riabilitativa e per mielolesioni a valenza regionale.

Nel presente piano di investimenti, si prevede:

- l'aggiornamento del parco tecnologico delle ASL di Avellino e di Benevento e dell'Azienda ospedaliera di Avellino;
- nell'ASL di Avellino, la realizzazione dei DS di Atripalda e di Baiano, l'adeguamento funzionale ed impiantistico di diverse strutture territoriali;
- la realizzazione, nell'ASL di Benevento, di un centro integrato polivalente per la cura e la riabilitazione dei portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, della sede del Dipartimento di Prevenzione e della sede centrale amm.va dell'Azienda nella città di Benevento; la costruzione di due immobili da destinare ad attività sanitarie, rispettivamente, nei comuni di Montesarchio e di Cautano;

- nell'AO Moscati, oltre all'acquisto di grandi attrezzature, la realizzazione della sala ibrida e della piastra operatoria, nonché l'adeguamento funzionale del P.O. di Solofra annesso all'A.O. dal 01.10.2018, ai sensi del DCA n. 29 del 19.04.2018;
- nell'A.O. "San Pio" ex "Rummo" di Benevento: la realizzazione del polo di emergenza; la ristrutturazione e l'adeguamento della Centrale di Sterilizzazione; la realizzazione dell'U.O. di Medicina Nucleare;
- un intervento di ristrutturazione ed ampliamento dell'Ospedale religioso "Sacro Cuore di Gesù" Fatebenefratelli, ai sensi dell'art. 63 della Legge 28 dicembre 2001, n. 448, di modifica all'articolo 4 della legge 30 dicembre 1991, n. 412, incluso nella rete di emergenza urgenza regionale.

Macro-Area della provincia di Caserta

L'area della provincia di Caserta è composta dall'ASL di Caserta e dall'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano.

L'area della provincia di Caserta è risultata fortemente penalizzata dalla precedente programmazione, dotata infatti di soli 2,61 posti letto per 1000 abitanti. Ciò determina inevitabilmente grandi ricadute sulla mobilità e grosse criticità nei presidi della rete. Questo Piano intende colmare questa rilevante carenza, per cui programma nell'area della Provincia di Caserta un incremento sostanziale di posti letto e di discipline.

Fattore critico nella programmazione precedente si è rivelato il prolungato periodo di tempo per la realizzazione della nuova Azienda Universitaria del Dipartimento di Medicina della SUN/Varvitelli: dotata di circa 350 posti letto, essi venivano programmati già in passato come dotazione effettiva di provincia, sebbene, nemmeno adesso la struttura sia giunta nella fase di completamento. Pertanto, si deve necessariamente ricollocare l'integrazione dell'offerta sanitaria pubblica nei presidi già disponibili, con qualche intervento di potenziamento strutturale e recupero di stabilimenti ospedalieri.

A fronte di un attuale disponibilità di 2.263 posti letto (2,6/1000 abitanti) ne vengono programmati 2.859 permettendo di raggiungere la quota 3,3/1000 abitanti. L'incremento netto risulta di 596 posti letto. L'obiettivo standard è quello di 3.209 posti letto che sarà raggiunto con i 350 posti letto della SUN/Varvitelli che dalla Macroarea di Napoli transiteranno nell'area di Caserta.

Molte strutture necessitano di adeguamenti strutturali, come previsto dall'Accordo di programma per gli interventi di edilizia sanitaria (primo stralcio):

- la messa a norma, con incremento di posti letto, del PO di Maddaloni, del PO di Marcianise, del PO di Sessa Aurunca, del PO di Aversa e del PO di San Felice a Cancelli (stabilimento annesso al PO di Maddaloni);
- la messa a norma dell'AO di Caserta;
- il potenziamento dell'offerta territoriale, con la riconversione dell'Ospedale di Capua in Ospedale di Comunità.

La macroarea di Caserta deve disporre di un numero di presidi con pronto soccorso da un minimo di 6 ad un massimo di 11, di cui 1 DEA di II° livello; da 3 a 6 DEA di I° livello e comunque un totale minimo complessivo di 6 punti di accesso.

L'attuale piano, pertanto, prevede 8 punti di accesso, secondo la seguente classificazione:

- 1 DEA di II° livello individuato nell'Azienda Ospedaliera di Caserta che rappresenta hub per la rete IMA, hub per la rete ictus, CTS e CTZ per la rete trauma (serve anche AV a distanza di 59 Km, Benevento a 51 Km, area Nord di Napoli, Giugliano a 29 Km), Unità spinale (cod. 28), sede di neuro riabilitazione (cod. 75) e riabilitazione intensiva (cod. 56), spoke II per la terapia del dolore, spoke II per la rete emergenza pediatrica. Si istituiscono la Radioterapia e la Medicina

nucleare;

- 3 DEA di I° livello nei Presidi Ospedalieri di Aversa, Marcianise e Sessa Aurunca con i necessari adeguamenti già in corso di realizzazione;
- 4 Pronto Soccorso nei Presidi Ospedalieri di S. Maria Capua Vetere, Piedimonte Matese, Maddaloni, e CdC Pineta Grande.

Il Presidio Ospedaliero di Aversa, dove è prevista l'attivazione della Neurologia, viene inserito nella rete Ictus come centro spoke, mentre accede al ruolo di hub nella rete cardiologica previa attivazione dell'emodinamica, funge da pronto soccorso per traumi (PST), è spoke II per la rete pediatrica ed è spoke I nella rete di terapia del dolore. Riceve le nuove discipline di Oculistica e Urologia.

I Presidi Ospedalieri di Piedimonte Matese e S. Maria Capua Vetere attualmente individuati quali centri spoke per la rete cardiologica, restano tali fino alla ridefinizione della stessa che avverrà dopo l'approvazione del presente documento.

Il Presidio di Marcianise viene configurato come DEA di I livello. Incrementa la dotazione di posti letto per la disciplina di Gastroenterologia in quanto punto aziendale per la diagnostica e cura del cancro al colon-retto. Il punto nascita serve anche l'area Nord di Napoli (Giugliano a 27 km, Frattamaggiore a 15 km).

Il Presidio di Maddaloni viene riprogrammato quale presidio ospedaliero con P.S. (con annesso stabilimento di San Felice a Cancelli). Vengono istituite le discipline di Lungodegenza e Riabilitazione (codice 56). Serve l'area Ovest del Beneventano a distanza di circa 10 km.

Lo stabilimento di San Felice a Cancelli viene riconfigurato quale stabilimento annesso al P.S. di Maddaloni. È spoke I nella rete di terapia del dolore e viene programmata attività di degenza per l'Oncologia medica (con rafforzamento contestuale delle tecnologie diagnostiche) e per la disciplina di Geriatria.

Il Presidio di S. Maria Capua Vetere viene configurato come presidio ospedaliero con PS con disciplina di Lungodegenza e AFO medica.

Per il Presidio di Piedimonte Matese occorre considerare la possibilità di un servizio di elisoccorso, al fine di sopperire ai disagi per la gestione dei traumi e dei percorsi tempo-dipendenti, data l'orografia e la difficile viabilità. Tale presidio si trova collocato nell'area del Matese, a considerevole altitudine, a oltre 40 km da Caserta, con strade spesso impraticabili nel periodo invernale: per tale motivo resta confermata la disciplina di Cardiologia con UTIC per la necessaria copertura geografica nell'ambito della Rete IMA. La regione Campania in esito al parere negativo pronunciato dal Comitato nazionale Percorso Nascita relativo alla richiesta di deroga, ripropone l'istruttoria richiedendone una rivalutazione. È spoke I per la rete pediatrica. Vengono istituite le discipline di Neurologia, di Pneumologia in AFO Medica, di Lungodegenza e potenziata l'Oncologia. Sebbene sia un P.S. viene programmata la U.O. di Neurologia per contrastare i fenomeni di mobilità passiva verso il Molise, dove a soli 43 km si trova una rilevante struttura privata accreditata in ambito neurologico attrattiva per molti pazienti campani. La programmazione pertanto di tale U.O. tende a contrastare fenomeni di mobilità passiva. La produzione di tale disciplina sarà sottoposta a monitoraggio in termini di volumi ed esiti, per valutarne la sussistenza.

Il presidio di Sessa Aurunca con Pronto Soccorso è posto al confine Nord della Regione a meno di 20 Km dalle strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate di Formia (LT) della contigua regione Lazio. Sebbene disti meno di 30 km da Caserta, ne è collegato da una strada provinciale che nel periodo estivo è arteria di notevole transito per il turismo pendolare. Per tali motivi ne viene programmato un Punto nascita in deroga, ancora all'esame ministeriale con richiesta di chiarimenti. Il Presidio viene riconfigurato come DEA di I livello. È spoke nella rete IMA, spoke I nelle emergenze pediatriche, riceve la disciplina di Oncologia per la presenza nelle immediate

adiacenze (meno di 20 km) della dismessa Centrale Nucleare del Garigliano non ancora bonificata. Il potenziamento di tale ospedale, in una zona di confine, risulta strategico anche in una logica di contrasto alla mobilità sanitaria, soprattutto, verso la regione Lazio.

Il Presidio di Teano è stato riconvertito in Ospedale di comunità, con cessazione di tutte le attività per acuti. Viene prevista un'attività di Day Service. Nel Presidio di Capua, confluito già nella struttura ospedaliera San Giuseppe e Melorio di Santa Maria Capua Vetere, si programma un Ospedale di Comunità.

Con il presente piano di investimenti, si prevede:

- nell'ASL di Caserta, i lavori di completamento del P.O. di Marcianise (ampliamento con la realizzazione di 68 p.l.) e la sua messa a norma, la costruzione del nuovo presidio ospedaliero di Sessa Aurunca in sostituzione dell'attuale P.O., con la creazione di 158 p.l.; i lavori di messa a norma e di adeguamento di una parte del complesso denominato "La Maddalena" di Aversa da destinare a "Cittadella della Salute" per attività territoriali e per il recupero e il reinserimento di soggetti affetti da disturbi della personalità e da dipendenze;
- nell'A.O. Sant'Anna e San Sebastiano, la realizzazione di un edificio e di una piastra operatoria;
- l'acquisto di attrezzature per la realizzazione del parco tecnologico del nuovo Policlinico di Caserta dell'Università degli studi della Campania "Luigi Vanvitelli".

Macro-Area della ASL Napoli 1 Centro

La città di Napoli ospita, oltre i presidi della ASL Na1 Centro, anche:

- 2 AOU: Federico II e SUN-Vanvitelli
- 3 AO: Santobono-Pausillipon (esclusivamente pediatrica), Cardarelli, Azienda dei Colli (con i presidi Monaldi, Cotugno, CTO)
- L'IRCCS "Pascale"

La rete di emergenza del territorio su cui insiste la ASL Napoli 1 è configurata in maniera che i DEA di II° livello dell'A.O. Cardarelli, AO dei Colli (a cui viene riattribuita la funzione di Pronto Soccorso nel presidio CTO) e dell'Ospedale del Mare, siano di riferimento anche per i DEA di I° livello e per i Pronto Soccorso delle aree a nord e a sud della città di Napoli. Pertanto, la rete assistenziale della città di Napoli si configura attualmente come segue:

- 3 DEA di II° livello
 - A.O. Cardarelli (hub nella rete Ictus, CTS nella rete trauma e hub nella rete IMA, hub rete emergenze gastroenteriche);
 - Ospedale del Mare (hub nella rete IMA, hub rete ictus, CTS nella rete Trauma, hub rete emergenze gastroenteriche, emergenze pediatriche e gravidanze a rischio);
 - l'Azienda dei Colli riveste il ruolo di hub, col presidio Monaldi, nella rete cardiologica anche pediatrica e spoke col CTO nella rete Ictus, in collegamento col Cardarelli nonché CTS col CTO nella rete traumatologica, hub terapia del dolore. L'Ospedale Monaldi assolve anche il ruolo di centrale cardiologica per i territori delle ASL Napoli 2 e Napoli 3. Le discipline mancanti all'AO dei Colli alla configurazione di DEA di II livello vengono garantite all'interno della Macroarea. Ha riaperto il Pronto Soccorso presso il presidio del CTO da Aprile 2018.
- 3 DEA di I° livello:
 - Presidio Ospedaliero S. Giovanni Bosco (spoke nella rete cardiologica, spoke rete Ictus e

PST nella rete traumatologica, spoke II rete emergenze pediatriche, spoke I rete terapia del dolore) con stabilimento annesso Presidio sanitario Intermedio Barra (spoke I livello terapia del dolore, con attività di Dh e DS).

- Presidio Ospedaliero S. Paolo (spoke nella rete ICTUS, spoke II rete emergenze pediatriche, PST nella rete traumatologica, spoke rete IMA, spoke rete emergenze gastroenteriche, spoke I nella rete terapia del dolore). E' presente la funzione di psichiatria.
- Presidio Ospedaliero Pellegrini con annesso Stabilimento degli Incurabili (con funzioni di elezione), è presente la funzione di psichiatria. Presso il Presidio Incurabili, tenuto conto dell'attuale funzionalità delle 4 sale operatorie in esso esistenti, è programmata, oltre alla chirurgia generale già esistente, una attività dedicata alla Day Surgery, alla Week Surgery e alla Chirurgia Ambulatoriale. Riceve la disciplina Oncologia dal presidio Ascalesi.
- 1 Pronto Soccorso: Presidio Ospedaliero Loreto Mare con annesso lo Stabilimento Ospedaliero Capilupi di Capri.

Una notazione a parte è necessaria per quanto riguarda il Presidio Ospedaliero Capilupi dell'isola di Capri. Trattasi di un'isola con circa 15.000 abitanti, con enorme afflusso in sei mesi dell'anno, per la quale è necessario prevedere deroghe ai vincoli degli standard e ai bacini di utenza. Esso viene identificato quale "Struttura in deroga".

Sono previsti, inoltre, ad integrazione della rete di emergenza urgenza, anche due Pronto Soccorso: l'Ospedale Classificato Fatebenefratelli e l'Ospedale Classificato Villa Betania, che fungono anche da spoke nella rete cardiologica.

A regime, quindi, nella ASL Napoli 1 la rete delle emergenze prevede: 3 DEA di II° livello, 3 DEA di I° livello e 4 Pronto Soccorso. Complessivamente 10 punti di accesso.

Un'attenzione particolare è riservata all'Azienda Ospedaliera Pediatrica della Regione, l'A.O. "Santobono-Pausillipon", che svolge il ruolo di Hub per le emergenze complesse di riferimento regionale, nonché sede di vari di Centri di riferimento a valenza Regionale.

L'Azienda Universitaria Federico II è individuata come hub nella rete cardiologica, spoke di II livello nella rete terapia del dolore e hub nella rete ictus.

L'IRCCS Pascale, struttura a valenza regionale, a carattere scientifico, è hub nella rete di terapia del dolore, è coordinatore della Rete Oncologica Campana. Esso viene potenziato con integrazione di posti letto e discipline data l'alta migrazione extraregionale per patologie neoplastiche. All'IRCCS viene annesso lo stabilimento Ascalesi (già Na1) quale presidio già a forte vocazione oncologica, sede di radioterapia.

L'AOU Vanvitelli entra nella rete di terapia del dolore come spoke di II livello.

Il presente programma prevede:

- per l'ASL Napoli 1 Centro, caratterizzata dalla presenza di ospedali di vecchia costruzione, due interventi strategici. Innanzitutto, la realizzazione di un ospedale di 200 p.l. nella zona occidentale di Napoli in sostituzione del P.O. San Paolo, oggetto di una recente ispezione ministeriale, inoltre, la realizzazione di un nuovo blocco tecnologie / area ricoveri nel P.O. Santa Maria del Popolo degli Incurabili, accompagnato da un adeguamento funzionale e tecnologico;
- per l'A.O.R.N. Cardarelli, la ristrutturazione e l'adeguamento tecnologico di vari padiglioni, la costruzione della logistica integrata dei farmaci, l'adeguamento tecnologico della radiologia generale del pronto soccorso, della Neuroradiologia, l'adeguamento del nuovo sistema delle acque reflue;

- per l'A.O.R.N. Dei Colli, la realizzazione del collegamento pedonale dei plessi Monaldi-Cotugno e l'implementazione della Medicina d'urgenza e della Traumatologia per il potenziamento del P.S. del Presidio Ospedaliero C.T.O.;
- per l'A.O.R.N. Santobono-Pausilipon: l'ampliamento del presidio Pausilipon mediante demolizione e ricostruzione di un edificio inagibile e realizzazione di 26 nuovi posti letto per il centro regionale di riabilitazione pediatrica; il potenziamento tecnologico avanzato del polo oncologico pediatrico. Per il presidio Santobono: lavori di adeguamento funzionale del Reparto di Nefrologia Pediatrica e del Reparto di Dialisi del Dipartimento di Emergenza Accettazione (D.E.A.). Adeguamento funzionale ed ampliamento del Blocco Operatorio con l'individuazione di nuovi spazi, tra quelli esistenti, per l'accoglienza delle apparecchiature biomedicali;
- per l'I.R.C.C.S. Istituto dei Tumori Fondazione Pascale, l'implementazione della protonterapia, ovvero di una moderna tecnica di radioterapia oncologica basata sull'uso dei protoni, neutroni e nuclei leggeri;
- per l'A.O.U. Federico II: l'acquisto di attrezzature, al fine di aumentare il ventaglio dell'offerta di prestazioni sanitarie, nel rispetto dei criteri di efficacia, sicurezza ed appropriatezza clinica e con conseguente decongestione dei tempi d' attesa; la bonifica dall'amianto; la messa a norma della rete dei gas medicinali; la riqualificazione del primo cunicolo interrato. L'Azienda ha espressamente attestato che le nuove implementazioni sono coerenti con l'atto aziendale e con la struttura organizzativa esistente, anche in termini di risorse professionali e strumentali di cui dispone;
- per l'A.O.U. Luigi Vanvitelli, sede di Napoli, il rinnovo del parco tecnologico per attrezzature elettromedicali, per lo più sostituendo macchinari ormai obsoleti;
- la ristrutturazione ed l'ampliamento dell'Ospedale religioso "*Buon Consiglio*" Fatebenefratelli, ai sensi dell'Art. 63 della Legge 28 dicembre 2001, n. 448, di modifica all'articolo 4 della legge 30 dicembre 1991, n. 412, trattandosi di ospedale incluso nella rete di emergenza urgenza regionale;
- è, infine, prevista la ristrutturazione dell'Ospedale classificato Fondazione Evangelica Betania, ai sensi dell'Art. 63 della Legge 28 dicembre 2001, n. 448, di modifica all'articolo 4 della legge 30 dicembre 1991, n. 412. trattandosi di ospedale incluso nella rete di emergenza urgenza regionale.

Macro-Area della ASL Napoli 2 Nord

Il territorio di riferimento dell'ASL Napoli 2 Nord conta circa un milione di abitanti. Il patrimonio edilizio ospedaliero in generale è insufficiente, frammentato e vetusto. Mancano strutture rilevanti, in grado di essere classificate come DEA di II livello. In parte svolgono funzione vicariante in tal senso le strutture di Napoli 1.

I presidi ospedaliero della ASL Na2 Nord classificabili come DEA di I livello sono:

- il Presidio di Pozzuoli. Il presente Piano ne configura coerentemente l'assetto attraverso una dotazione di posti letto e discipline, come da Decreto 70/15, nella consapevolezza della necessità di azioni strutturali di potenziamento, attraverso interventi di edilizia sanitaria come già programmati. L'Ospedale è anche individuato quale spoke nella rete Ictus e hub nella rete cardiologica, PST nella rete trauma, spoke II nella rete del dolore, spoke nella rete delle emergenze digestive, spoke di II livello rete emergenze pediatriche. Riceve l'incremento delle discipline di Chirurgia Vascolare, Pneumologia, Neurologia, Ematologia con annesso Servizio di Oncologia, Riabilitazione (cod.56) e Lungodegenza (cod. 60).
- il Presidio Ospedaliero di Giugliano, spoke nella rete ictus e IMA, PST rete trauma, hub nella terapia del dolore. Questo presidio è collocato nel cuore della Terra dei Fuochi. Si prevede l'istituzione di posti letto di Oncologia, anche con potenziamento della dotazione tecnologica e con investimenti strutturali per l'acquisizione di spazi e/o strutture. Per tale presidio si programma la costruzione di un nuovo edificio.

Sono previsti nella rete di emergenza 4 Presidi con Pronto Soccorso:

- Presidio Ospedaliero di Frattamaggiore con PS, viene riconfigurato come presidio con Pronto Soccorso con l'istituzione delle discipline di Terapia Intensiva, Riabilitazione (cod. 56) e Lungodegenza (cod. 60) e potenziamento globale delle altre discipline. È PST nella rete trauma, spoke per IMA, spoke II per terapia del dolore, spoke I livello per la rete emergenze pediatriche.
- Casa di Cura Villa dei Fiori di Acerra con PS (già svolge funzione di Pronto Soccorso) è hub nella rete IMA.

Appartengono, inoltre, al territorio della ASL Na2 Nord le isole di Ischia e Procida nelle quali insistono due strutture sanitarie:

- Il Presidio Ospedaliero Rizzoli, situato nell'isola di Ischia dove risiede una popolazione di circa 60.000 abitanti. L'isola, che è meta turistica rilevante, con ospitalità stagionale da aprile a novembre, fa rilevare oltre 20.000 accessi annui al Pronto Soccorso. Il Presidio viene configurato dunque come Pronto Soccorso in deroga rispetto al bacino di utenza. L'ospedale funge da PST per rete Trauma, spoke I livello rete emergenze pediatriche, spoke I rete terapia del dolore. Verrà potenziato come da programmazione anche con UTIC. Mantiene il punto nascita in deroga, con valutazione a 1 anno come da indicazione del Comitato Nazionale Percorso Nascita.
- Nell'isola di Procida, con circa 10.000 abitanti, insiste attualmente un presidio ospedaliero dotato di 9 posti letto, di cui 6 di ricovero ordinario, distinti in 2 posti letto per ciascuna delle discipline di medicina, chirurgia e ostetricia. Tale organizzazione è stata determinata dal rischio di impossibilità di trasporto. I necessari adeguamenti strutturali sono stati già previsti dall'Accordo di programma per l'edilizia sanitaria. Il presidio di Procida diventa stabilimento del Presidio di Pozzuoli

Nel presente piano, sono previsti:

- la costruzione a Giugliano in Campania del nuovo ospedale in sostituzione del P.O. San Giuliano, per gli onerosi interventi di messa a norma richiesti; interventi sul P.O. Santa Maria delle Grazie di Pozzuoli, con adeguamento funzionale ed ammodernamento dei reparti di chirurgia e di ortopedia e l'adeguamento antincendio; il potenziamento delle strutture territoriali con la realizzazione di una SPS nel Comune di Quarto e di una struttura polivalente di screening a ambulatori a supporto dell'Ospedale San Giovanni di Dio di Frattamaggiore;
- la ristrutturazione del P.O. religioso "S. Maria della Pietà", ai sensi dell'art. 63 della Legge 28 dicembre 2001, n. 448, di modifica all'articolo 4 della legge 30 dicembre 1991, n. 412, con ammodernamento tecnologico del parco di apparecchiature elettromedicali, trattandosi di struttura inclusa nella rete ospedaliera regionale con 115 PL.

Macro-Area della ASL Napoli 3 Sud

Nell'area di Napoli, il patrimonio edilizio della ASL Napoli 3 Sud fa rilevare una carenza di strutture di rilevanti dimensioni utilizzabili nell'area dell'emergenza/urgenza. Ulteriore complessità è rappresentata dalle forti criticità di viabilità esistenti in penisola sorrentina, dove insiste anche un rilevante flusso turistico e dove gli ospedali presenti (Vico Equense e Sorrento) versano in un inadeguato stato di manutenzione.

Il nuovo piano ospedaliero ai sensi del DM 70/2016, ha attribuito la classificazione di DEA di I° livello con relative funzioni, con potenziamento e integrazione di discipline al:

- Presidio Ospedaliero di Nola con annesso stabilimento di Pollena (che viene reinserito nella rete ospedaliera), con funzione di hub nella rete IMA, spoke ictus, PST rete Trauma, spoke II livello terapia del dolore, spoke II rete emergenze pediatriche. Anch'esso situato nel territorio Terra dei Fuochi riceve un incremento nella disciplina Oncologia e l'istituzione di Ematologia. Il

P.O. di Pollena è configurato quale stabilimento senza PS annesso al DEA di Nola. E' costituita un'unica AFO Medica con Medicina, Pneumologia e Gastroenterologia, nonché la disciplina di Riabilitazione (cod. 56). Il presidio di Nola è destinatario di fondi ai sensi del DCA 7/2017 per l'adeguamento strutturale alla nuova programmazione.

- Presidio Ospedaliero con PS di Castellamare di Stabia, con annesso stabilimento di Gragnano, ha funzione di spoke nella rete Ictus, hub nella rete cardiologica, PST nella rete traumatologica, spoke I nella terapia del dolore, spoke II rete emergenze pediatriche. Viene istituita la TIN. La disciplina di Oncologia non viene programmata in quanto garantita dal Polo Oncologico di Torre del Greco.
- P.O. di Boscoreale-Boscotrecase, con ruolo spoke nella rete cardiologica, spoke I rete emergenze pediatriche, PST rete Trauma, spoke rete emergenze gastroenteriche, spoke I rete terapia del dolore. Si prevede il completamento del plesso Boscoreale per il potenziamento del Presidio.
- Ospedale della Costiera costituito da:
 - o P.O. di Sorrento, con ruolo spoke nella rete cardiologica e PST rete Trauma, con disciplina di Oncologia e di Riabilitazione (cod. 56);
 - o P.O. di Vico Equense, spoke I nella terapia del dolore, spoke I rete emergenze pediatriche riceve implementazione di Psichiatria.

Nel periodo di vigenza del Piano si programma la costruzione di una nuova struttura unica.

Un Presidio di Pronto Soccorso: P.O. di Torre del Greco, che rimane dotato di proprio Pronto Soccorso, viene configurato anche quale polo oncologico e di lungodegenza e riabilitazione. La struttura ospiterà inoltre un Hospice pediatrico e una UCCP pediatrica. La sottodotazione strutturale della Na3 Sud viene funzionalmente colmata da alcuni Presidi circostanti nonché dal DEA I livello di Nocera Inferiore in Area Salerno e dal DEA di II Livello Ospedale del Mare e Azienda dei Colli (CTO). Con l'entrata a regime dell'Ospedale del Mare nell'ASL NA1 ed una prima verifica dei flussi si potrà procedere ad una rivalutazione dell'offerta dell'area, valutando l'opportunità di nuove sinergie e integrazioni. Complessivamente la ASL Na3 Sud viene incrementata di 399 posti letto in allineamento con gli standard attesi secondo il DM 70/15.

Con l'attuazione degli interventi del programma di edilizia sanitaria, si prevede:

- l'ampliamento dell'ospedale di Nola con la costruzione di un nuovo padiglione (90 p.l.) e la realizzazione del reparto di radioterapia, con costruzione di Bunker e impiantistica accessoria. L'ASL ha evidenziato che sono in corso le procedure per la messa in rete dell'Ospedale di Nola con l'Ospedale del Mare (ASL Napoli 1 Centro), fornito del reparto di radioterapia, attrezzato con due acceleratori lineari;
- nel P.O. di Castellammare, la realizzazione di nuovo blocco operatorio, composto da n°4 sale operatorie, nell'esistente piastra centrale allo stato al rustico, il completamento dell'esistente P.S. e l'attivazione di 8 posti letto della U.O.C. di Pneumologia in accordo con il nuovo piano ospedaliero;
- il completamento delle aree a rustico da destinare ad ampliamenti e la realizzazione di nuove U.O.C. nel P.O. di Gragnano;
- il completamento dell'ospedale di Boscotrecase, con la realizzazione di 38 P.L.;
- la realizzazione dell'ospedale unico della penisola Sorrentina e della Costiera amalfitana a Sant'Agnello in sostituzione del P.O. di Sorrento e del P.O. di Vico Equense.

Macro-Area della provincia di Salerno

La Macro-Area della provincia di Salerno è composta dall'omonima ASL e dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Ruggi d'Aragona, costituita dai presidi ospedalieri funzionalmente accorpati di "Ruggi"

di Salerno; “Fucito” di Mercato S. Severino; “Da Procida” di Salerno; “Santa Maria Incoronata dell’Olmo” di Cava dei Tirreni; “Italia Giordano” di Castiglione di Ravello.

L’area della provincia di Salerno conta 1.105.485 abitanti, a cui corrisponde secondo standard una dotazione di 3.877 posti letto. Nella provincia sono previsti 3.813 posti letto pari a 3,5 posti letto per mille abitanti, in leggero incremento rispetto a quelli esistenti che sono, come da flussi informativi, pari a 3.553.

In merito alla rete di emergenza urgenza, sono stati individuati: come DEA di II° livello, l’A.O.U. Ruggi d’Aragona; n. 6 DEA di I° livello: il Presidio Ospedaliero di Vallo della Lucania, il Presidio Ospedaliero di Nocera Inferiore; il DEA Eboli/Battipaglia/Roccamare; il P.O. di Sarno; il P.O. di Polla; il P.O. di Sapri; come Presidi di Pronto Soccorso: il P.O. di Oliveto Citra, il P.O. di Mercato S. Severino e il P.O. di Cava dei Tirreni (a cui si aggiungono le Strutture in deroga - il P.O. di Castiglione di Ravello, P.O. Agropoli, P.O. Castiglione di Ravello).

Con l’attuazione degli interventi del programma, si prevede l’adeguamento funzionale del P.O. di Pagani, il potenziamento delle strutture territoriali dell’ASL e la realizzazione di un nuovo ospedale in sostituzione del plesso “*San Giovanni di Dio e Ruggi d’Aragona*” dell’AOU. In particolare:

- l’adeguamento funzionale del P.O. di Pagani con l’ampliamento mediante la costruzione di un nuovo corpo di fabbrica da adibire a U.O. di Radioterapia. Il P.O. Pagani rappresenta il polo oncologico dell’ASL di Salerno, Spoke I livello nella rete terapia del Dolore, e si caratterizza per la presenza di posti letto di ematologia, oncologia, chirurgia generale ad indirizzo oncologico, dermatologia ad indirizzo oncologico e connessa attività di foto-dermatologia e rianimazione. Presso il PO Pagani è programmata anche l’attività di onco-ematologia pediatrica. In coerenza con i servizi caratterizzanti, nel P.O. di Pagani, in quanto polo oncologico, è programmata anche l’attività di radioterapia. Nell’ottica del potenziamento delle prestazioni erogate ai pazienti, l’ASL Salerno intende impegnarsi nella realizzazione di un servizio di Radioterapia, attivo 7 giorni su 7, che, completo di acceleratori lineari, consenta di servire i pazienti provenienti dalla parte meridionale della Campania e non solo. inoltre, differenziando l’offerta assistenziale, mediante l’installazione di una tecnologia peculiare, quale la Tomoterapia elicoidale, assolutamente innovativa sul territorio di riferimento, intende avvalersi di un’equipe composta da alte professionalità per estendere l’offerta di servizi ad un bacino di utenza che si estende al territorio extraregionale limitrofo;
- l’adeguamento alla normativa antisismica dei P.O. di Eboli e di Sapri, con ampliamenti; la ristrutturazione del pronto soccorso, delle sale operatorie e della rianimazione del P.O. di Scafati
- la costruzione di una RSA nel comune di Roccamare e il completamento della RSA nel Comune di Pagani; la realizzazione di nuove sedi di distretto (Eboli, Vallo della Lucania, Mercato S. Severino, Capaccio);
- è, inoltre, programmata la realizzazione del complesso Ospedaliero San Giovanni di Dio e Ruggi d’Aragona a Salerno, polo di eccellenza ospedaliero, nonché delle attività didattiche e di ricerca, integrato con l’Università di Salerno con 716 P.L. in sostituzione dell’attuale plesso “*Ruggi*”, con strutture inadeguate e con la necessità di intervenire in maniera radicale sugli edifici costituenti l’attuale complesso, oramai vetusti, per i necessari adeguamenti alla normativa antincendio ed antisismica.

Si riporta, di seguito, l’elenco dei n. 64 interventi programmati, suddivisi per Azienda Sanitaria indicante l’importo a carico dello Stato e quello a carico della Regione.

Tabella interventi

INTERVENTO	ENTE ATTUATORE	PRESIDIO- STRUTTURA/ UBICAZIONE	TITOLO INTERVENTO	Art. 20 L. 67/88 - III fase - Completamento			TOTALE
				(a) 95% Stato	(b) 5% Regione	(a+b) Totale finanziamento	
1	ASL NAPOLI 1	PRESIDIO INCURABILI	Realizzazione di un nuovo blocco tecnologico/area ricoveri e del collegamento con l'edificio esistente del Presidio Incurabili - Adeguamento funzionale e tecnologico del Presidio Incurabili.	€ 16.150.000,00	€ 850.000,00	€ 17.000.000,00	
2		VIA CADUTI DI NASSIRIYA - 80124 NAPOLI	Realizzazione del nuovo Ospedale della zona occidentale di Napoli	€ 70.300.000,00	€ 3.700.000,00	€ 74.000.000,00	
TOTALE				€ 86.450.000,00	€ 4.550.000,00	€ 91.000.000,00	€ 91.000.000,00
3	ASL NAPOLI 2 NORD	GIUGLIANO IN CAMPANIA(NA)	Realizzazione del nuovo P.O. di Giugliano in Campania	€ 60.800.000,00	€ 3.200.000,00	€ 64.000.000,00	

4		P.O. SANTA MARIA DELLE GRAZIE POZZUOLI(NA)	Adeguamento funzionale con ammodernamento dei reparti di chirurgia e ortopedia del P.O. di Pozzuoli	€ 4.275.000,00	€ 225.000,00	€ 4.500.000,00	
5		QUARTO(NA)	Realizzazione SPS di Quarto	€ 3.800.000,00	€ 200.000,00	€ 4.000.000,00	
6		P.O. SANTA MARIA DELLE GRAZIE POZZUOLI(NA)	Adeguamento antincendio del P.O. di Pozzuoli	€ 7.600.000,00	€ 400.000,00	€ 8.000.000,00	
7		FRATTAMINORE (NA)	Realizzazione di una struttura polivalente nel comune di Frattaminore	€ 3.800.000,00	€ 200.000,00	€ 4.000.000,00	
TOTALE				€ 80.275.000,00	€ 4.225.000,00	€ 84.500.000,00	€ 84.500.000,00
8	ASL NAPOLI 3 SUD	P.O. DI NOLA	Ampliamento del P.O. di Nola	€ 17.575.000,00	€ 925.000,00	€ 18.500.000,00	
9		P.O. SAN LEONARDO CASTELLAMMARE	Adeguamento funzionale del P.O. di Castellammare di Stabia e realizzazione di un nuovo blocco operatorio	€ 9.975.000,00	€ 525.000,00	€ 10.500.000,00	

10		P.O. DI NOLA	Realizzazione del reparto di radioterapia del P.O. di Nola	€ 4.275.000,00	€ 225.000,00	€ 4.500.000,00	
11		P.O. GRAGNANO	Adeguamento funzionale e completamento delle aree al rustico del P.O. di Gragnano	€ 4.560.000,00	€ 240.000,00	€ 4.800.000,00	
12		P.O. DI BOSCOTRECASE	Completamento del P.O. di Boscotrecase	€ 4.275.000,00	€ 225.000,00	€ 4.500.000,00	
13		SANT'AGNELLO(NA)	Realizzazione dell'Ospedale unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana	€ 61.750.000,00	€ 3.250.000,00	€ 65.000.000,00	
TOTALE				€ 102.410.000,00	€ 5.390.000,00	€ 107.800.000,00	€ 107.800.000,00
14	ASL AVELLINO	PP.OO. ASL AV	Acquisto di attrezzature per i Presidi Ospedalieri dell'Asl di Avellino	€ 3.420.000,00	€ 180.000,00	€ 3.600.000,00	
15		ATRIPALDA (AV)	Realizzazione del nuovo D.S. di Atripalda	€ 2.660.000,00	€ 140.000,00	€ 2.800.000,00	

16		BAIANO (AV)	Realizzazione del nuovo D.S. di Baiano	€ 2.090.000,00	€ 110.000,00	€ 2.200.000,00	
17		AVELLINO (AV) – S.ANGELO DEI LOMBARDI (AV) – MONTORO (AV) – ARIANO IRPINO (AV) – MIRABELLA ECLANO (AV) – GROTTAMINARDA (AV) – BISACCIA (AV)	Adeguamento funzionale, impiantistico e tecnologico delle Strutture territoriali dell'ASL di Avellino	€ 5.510.000,00	€ 290.000,00	€ 5.800.000,00	
TOTALE				€ 13.680.000,00	€ 720.000,00	€ 14.400.000,00	€ 14.400.000,00
18	ASL BENEVENTO	ASL BN	Acquisto di apparecchiature elettromedicali per l'ASL di Benevento	€ 3.414.745,55	€ 179.723,45	€ 3.594.469,00	
19		BENEVENTO (BN)	Costruzione di un immobile da destinare a Dipartimento di Prevenzione dell'Asl di Benevento	€ 1.986.275,20	€ 104.540,80	€ 2.090.816,00	

20		BENEVENTO (BN)	Costruzione di un centro integrato polivalente per la cura e la riabilitazione dei portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali e sede del DSM ed annessi ambulatori in Benevento	€ 2.190.254,45	€ 115.276,55	€ 2.305.531,00	
21		BENEVENTO (BN)	Costruzione di un immobile da destinarsi a sede centrale amm.va dell'ASL	€ 1.986.275,20	€ 104.540,80	€ 2.090.816,00	
22		MONTESARCHIO (BN)	Costruzione di n. 2 immobili da destinare ad attività sanitarie nei comuni di Montesarchio e Cautano (BN).	€ 5.320.000,00	€ 280.000,00	€ 5.600.000,00	
TOTALE				€ 14.897.550,40	€ 784.081,60	€ 15.681.632,00	€ 15.681.632,00
23	ASL CASERTA	PRESIDIO OSPEDALIERO DI MARCIANISE	Lavori di completamento, messa a norma e adeguamento complessivo del P.O. di Marcianise	€ 21.850.000,00	€ 1.150.000,00	€ 23.000.000,00	

24		PRESIDIO OSPEDALIERO DI SESSA AURUNCA	Realizzazione del nuovo P.O. di Sessa Aurunca	€ 57.000.000,00	€ 3.000.000,00	€ 60.000.000,00	
25		COMPLESSO LA MADDALENA	Lavori di messa a norma e adeguamento complessivo di una parte del complesso "La Maddalena" di Aversa da destinare a "Cittadella Della Salute" per attività territoriali	€ 9.500.000,00	€ 500.000,00	€ 10.000.000,00	
TOTALE				€ 88.350.000,00	€ 4.650.000,00	€ 93.000.000,00	€ 93.000.000,00
26	ASL SALERNO	P.O. DI PAGANI	Adeguamento normativo e funzionale del P.O. di Pagani con l'ampliamento mediante la costruzione di un nuovo corpo di fabbrica da adibire a U.O. di Radioterapia	€ 17.100.000,00	€ 900.000,00	€ 18.000.000,00	
27		P.O. DI SCAFATI	Realizzazione del Pronto soccorso e di nuove sale operatorie del P.O. di Scafati. . Adeguamento normativo delle strutture e degli impianti	€ 4.275.000,00	€ 225.000,00	€ 4.500.000,00	

28		ROCCADASPIDE, PAGANI	Costruzione di RSA nel comune di Roccadaspide e completamento di RSA nel comune di Pagani	€ 3.800.000,00	€ 200.000,00	€ 4.000.000,00	
29		EBOLI(SA)	Realizzazione della sede del distretto di Eboli sito in località "Acquarita" comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, UCCP e il consultorio familiare	€ 5.700.000,00	€ 300.000,00	€ 6.000.000,00	
30		VALLO DELLA LUCANIA(SA)	Realizzazione della nuova sede del Distretto di Vallo della Lucania comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, l'UCCP e il Consultorio Familiare	€ 6.080.000,00	€ 320.000,00	€ 6.400.000,00	
31		P.O. EBOLI	Adeguamento delle strutture alla normativa antisismica e degli impianti nonche' funzionale del P.O. di Eboli e ampliamento con la realizzazione di un nuovo corpo di fabbrica	€ 15.295.000,00	€ 805.000,00	€ 16.100.000,00	

32		P.O. SAPRI	Adeguamento normativo delle strutture alla normativa antisismica e degli impianti nonché funzionale del P.O. di Sapri con ampliamento del corpo di fabbrica principale	€ 5.700.000,00	€ 300.000,00	€ 6.000.000,00	
33		CAPACCIO(SA)	Realizzazione della nuova sede del Distretto di Capaccio comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, UCCP e il consulorio familiare	€ 4.275.000,00	€ 225.000,00	€ 4.500.000,00	
34		MERCATO SAN SEVERINO (SA)	Realizzazione della nuova sede del Distretto di Mercato San Severino comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, UCCP e il consulorio familiare.	€ 4.275.000,00	€ 225.000,00	€ 4.500.000,00	
TOTALE				€ 66.500.000,00	€ 3.500.000,00	€ 70.000.000,00	€ 70.000.000,00

35	AORN CARDARELLI		Adeguamento tecnologico della radiologia generale del Pronto Soccorso, della Neuroradiologia e di UU.OO. varie.	€ 10.894.092,27	€ 573.373,28	€ 11.467.465,55	
36			Adeguamento funzionale e adeguamento tecnologico padiglione B (sede di UU.OO. varie)	€ 23.940.000,00	€ 1.260.000,00	€ 25.200.000,00	
37			Realizzazione della logistica integrata dei farmaci	€ 5.130.000,00	€ 270.000,00	€ 5.400.000,00	
38			Ristrutturazione e adeguamento tecnologico padiglione U	€ 4.593.250,00	€ 241.750,00	€ 4.835.000,00	
39			Ristrutturazione e adeguamento tecnologico padiglione E: Servizio Immunoematologia e Medicina	€ 4.712.000,00	€ 248.000,00	€ 4.960.000,00	
40			Adeguamento tecnologico, nuovo sistema delle acque reflue dell'intero complesso ospedaliero	€ 2.850.000,00	€ 150.000,00	€ 3.000.000,00	
TOTALE				€ 52.119.342,27	€ 2.743.123,28	€ 54.862.465,55	€ 54.862.465,55

41	AORN "SANTOBONO PAUSILIPON"	OSPEDALE PAUSILIPON	Ampliamento di un edificio e realizzazione di 26 PL; potenziamento tecnologico del polo oncologico pediatrico	€ 10.450.000,00	€ 550.000,00	€ 11.000.000,00	
42		OSPEDALE SANTOBONO	Adeguamento funzionale del Reparto di Nefrologia e del Reparto di Dialisi del D.E.A. Adeguamento funzionale ed ampliamento del Blocco Operatorio con individuazione di nuovi spazi, per l'accoglienza delle apparecchiature	€ 8.062.021,67	€ 424.316,93	€ 8.486.338,60	
TOTALE				€ 18.512.021,67	€ 974.316,93	€ 19.486.338,60	€ 19.486.338,60
43	A.O. COLLI	PLESSO MONALDI	Realizzazione del collegamento dei PP.OO. Monaldi e Cotugno dell'AORN dei Colli	€ 5.890.000,00	€ 310.000,00	€ 6.200.000,00	

44		P.O. C.T.O.	Implementazione della Medicina d'urgenza e della Traumatologia per il potenziamento del P.S. del Presidio Ospedaliero C.T.O. dell'AORN dei Colli.	€ 4.788.064,60	€ 252.003,40	€ 5.040.068,00	
TOTALE				€ 10.678.064,60	€ 562.003,40	€ 11.240.068,00	€ 11.240.068,00
45	IRCSS G.PASCALE	OSPEDALE ISTITUTO DEI TUMORI DI NAPOLI FONDAZIONE IRCSS G.PASCALE	Fornitura, installazione ed attivazione di un sistema di Protonterapia presso l'IRCCS Fondazione G. Pascale in via Mariano Semmola 49, Napoli	€ 36.100.000,00	€ 1.900.000,00	€ 38.000.000,00	€ 38.000.000,00
TOTALE				€ 36.100.000,00	€ 1.900.000,00	€ 38.000.000,00	€ 38.000.000,00
46	AOU FEDERICO II	AOU FEDERICO II	Riqualficazione tecnica e funzionale del primo cunicolo interrato	€ 7.541.270,43	€ 396.908,97	€ 7.938.179,40	
47		AOU FEDERICO II	Adeguamento e messa a norma della rete di gas medicinali	€ 6.309.187,50	€ 332.062,50	€ 6.641.250,00	

48		AOU FEDERICO II	Bonifica amianto	€ 3.562.500,00	€ 187.500,00	€ 3.750.000,00	
49		AOU FEDERICO II	Acquisto di apparecchiature elettromedicali	€ 9.452.500,00	€ 497.500,00	€ 9.950.000,00	
TOTALE				€ 26.865.457,93	€ 1.413.971,47	€ 28.279.429,40	€ 28.279.429,40
50	AOU UNIV. LUIGI VANVITELLI	A.O.U. EDIFICI CENTRO STORICO e CAPPELLA CANGIANI	Acquisto di apparecchiature per l'aggiornamento del parco tecnologico aziendale	€ 15.011.508,60	€ 790.079,40	€ 15.801.588,00	
TOTALE				€ 15.011.508,60	€ 790.079,40	€ 15.801.588,00	€ 15.801.588,00
51	UNIV. LUIGI VANVITELLI	POLICLINICO CASERTA	Acquisto apparecchiature per la costituzione del parco tecnologico del nuovo Policlinico di Caserta	€ 23.750.000,00	€ 1.250.000,00	€ 25.000.000,00	€ 25.000.000,00

52	AO MOSCATI DI AVELLINO	PO MOSCATI	Acquisto e sostituzione di grandi attrezzature	€ 15.342.025,00	€ 807.475,00	€ 16.149.500,00	
53		PO MOSCATI	Automazione delle sale operatorie e realizzazione di una sala ibrida	€ 6.792.500,00	€ 357.500,00	€ 7.150.000,00	
54		PO LANDOLFI	Lavori di adeguamento funzionale dell'Ospedale "Landolfi" di Solofra	€ 6.759.259,74	€ 355.750,51	€ 7.115.010,25	
TOTALE				€ 28.893.784,74	€ 1.520.725,51	€ 30.414.510,25	€ 30.414.510,25
55	AO SAN PIO (ex Rummo)	P.O. G.RUMMO BENEVENTO	Realizzazione del Polo di Emergenza dell'Azienda Ospedaliera "G. Rummo"	€ 8.265.000,00	€ 435.000,00	€ 8.700.000,00	
56		P.O. G.RUMMO BENEVENTO	Adeguamento funzionale e adeguamento della Centrale di Sterilizzazione del P.O. Rummo	€ 4.275.000,00	€ 225.000,00	€ 4.500.000,00	

57		P.O. G.RUMMO BENEVENTO	Realizzazione unità operativa di medicina nucleare	€ 6.650.000,00	€ 350.000,00	€ 7.000.000,00	
TOTALE				€ 19.190.000,00	€ 1.010.000,00	€ 20.200.000,00	€ 20.200.000,00
58	AO SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO	AO SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO	Realizzazione di un nuovo edificio	€ 15.242.655,00	€ 802.245,00	€ 16.044.900,00	
59			Realizzazione di una nuova piastra operatoria	€ 11.161.493,95	€ 587.447,05	€ 11.748.941,00	
TOTALE				€ 26.404.148,95	€ 1.389.692,05	€ 27.793.841,00	€ 27.793.841,00
60	A.O.RUGGI SA		Costruzione della nuova sede del P.O. Ruggi	€ 314.271.262,25	€ 16.540.592,75	€ 330.811.855,00	€ 330.811.855,00

61	FATEBENEFRAELLI	OSPEDALE NAPOLI	Adeguamento funzionale dell'Ospedale "Buon Consiglio" Fatebenefratelli	€ 958.684,14	€ 50.457,06	€ 1.009.141,20	
62		OSPEDALE BENEVENTO	Adeguamento funzionale dell'Ospedale "Sacro Cuore di Gesù" Fatebenefratelli	€ 1.015.946,15	€ 53.470,85	€ 1.069.417,00	
TOTALE				€ 1.974.630,29	€ 103.927,91	€ 2.078.558,20	€ 2.078.558,20
63	RELIGIOSI CAMILLIANI	PLESSO OSPEDALIERO 'S.MARIA DELLA PIETA' - CASORIA(NA)	Adeguamento funzionale del P.O."S. Maria Della Pietà" con ammodernamento tecnologico del parco di apparecchiature elettromedicali	€ 950.000,00	€ 50.000,00	€ 1.000.000,00	
TOTALE				€ 950.000,00	€ 50.000,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00

64	FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA	FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA	Lavori di Adeguamento funzionale e adeguamento dell'Ospedale Betania della Fondazione Evangelica Betania	€ 1.995.000,00	€ 105.000,00	€ 2.100.000,00	
TOTALE				€ 1.995.000,00	€ 105.000,00	€ 2.100.000,00	€ 2.100.000,00

64	TOTALE INTERVENTI			€ 1.029.277.771,70	€ 54.172.514,30	€ 1.083.450.286,00	€ 1.083.450.286,00
----	-------------------	--	--	------------------------------	------------------------	---------------------------	---------------------------

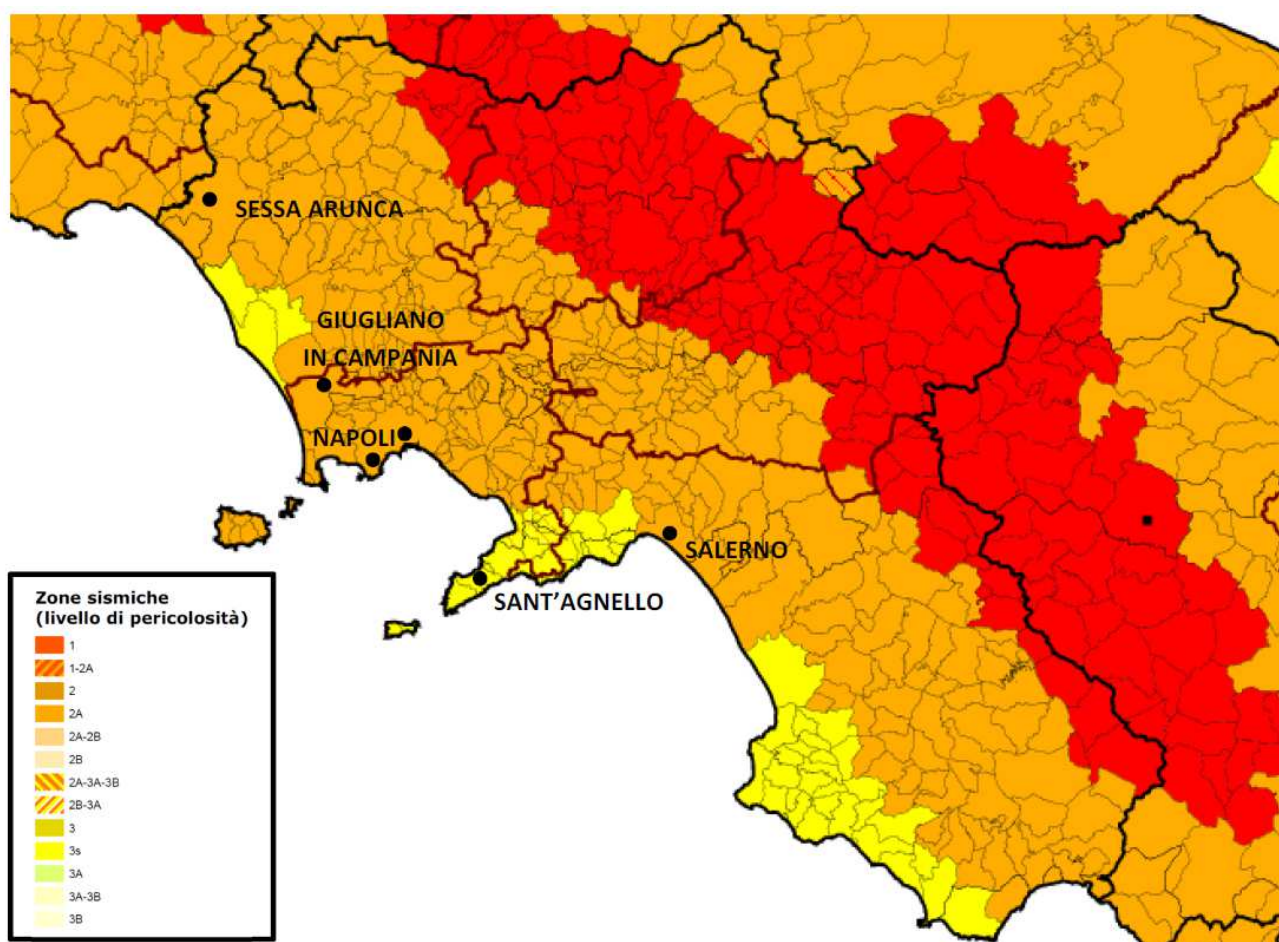
B03.2 – L'ammodernamento dell'offerta ospedaliera

L'ammodernamento della rete ospedaliera attraverso la realizzazione di nuovi ospedali in sostituzione degli ospedali esistenti, molti dei quali di vecchia costruzione e non a norma, nonché il completamento di ospedali esistenti, rappresenta il principale obiettivo del presente piano.

Tra gli interventi più importanti, non si può fare a meno di evidenziare la costruzione del Nuovo ospedale di Salerno, DEA di II° livello, integrato con l'Università di Salerno, con 716 posti letto. Sono inoltre previsti:

- nell'ASL Napoli 1 Centro, la realizzazione del nuovo ospedale della Zona Occidentale in sostituzione del P.O. San Paolo;
- nell'ASL Napoli 2 Nord, la realizzazione del nuovo ospedale di Giugliano in Campania in sostituzione dell'attuale presidio;
- nell'ASL Napoli 3 Sud, la costruzione dell'Ospedale di ant'Agnello in sostituzione del P.O. di Vico Equense e del P.O. di Sorrento, ma anche un importante ampliamento del P.O. di Nola con la costruzione di un nuovo padiglione di 90 P.L. e i completamenti del P.O. di Boscotrecase e di Gragnano;
- nell'ASL Caserta, la realizzazione del nuovo Ospedale di Sessa Aurunca in sostituzione dell'attuale presidio, nonché il completamento del P.O. di Marcianise;
- nella macro-area di Avellino Benevento, la realizzazione del Polo di emergenza e dell'unità di medicina nucleare nell'A.O. San Pio (ex Rummo).

I nuovi ospedali sono realizzati nelle zone sismiche come di seguito indicato:



Si riporta di seguito una sintesi degli studi di fattibilità trasmessi dalle Aziende sanitarie relativi alla realizzazione dei nuovi Ospedali.

B03.2.1 - Nuovo ospedale di Sessa Aurunca

Struttura esistente

L'attuale presidio ospedaliero "San Rocco" di Sessa Aurunca, è costituito da due corpi:

- a) il primo, in muratura, con forma pressoché quadrata con chiostro centrale, costituito da due piani più un terzo piano soltanto parzialmente costruito;
- b) il secondo, con struttura in cemento armato, avente invece forma irregolare caratterizzata da un corpo centrale a "C", costituito da sei piani di cui due seminterrato e ulteriori corpi che presentano forme ed altezze variabili.

Sul perimetro del lotto, in corrispondenza del lato ovest, si trovano una serie di locali tecnologici monopiano accostati che formano una stecca di locali tecnici completamente separata dalla struttura del corpo di fabbrica principale. Le due strutture principali del primo blocco e del secondo blocco, sono messe in comunicazione attraverso un tunnel interrato che si diparte con direzione nord-sud dal corpo centrale a "C".

Attualmente il Presidio ha una dotazione di 93 posti letto come risulta dalla tabella sinottica di seguito riportata:

Unità Operative	Posti letto attuali
Cardiologia	6
Chirurgia Generale	18
Medicina Generale	20
Ortopedia e Traumatologia	6
Ostetricia e Ginecologia	18
Pediatria	10
SPDC	8
Terapia Intensiva	4
UTIC	3
TOTALE	93

Il presidio ospedaliero di Sessa Aurunca è posto al confine Nord della Regione a meno di 20 Km dalle strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate di Formia (LT) della contigua regione Lazio. Sebbene disti meno di 30 km da Caserta, ne è collegato da una strada provinciale che nel periodo estivo è arteria di notevole transito per il turismo pendolare.

Il Nuovo Ospedale sorgerà lungo il km 169 della S.S. Appia e precisamente nell'intersezione tra la stessa e la S.P. 104 (cd. bivio di Carano) sul lato direzione Roma. L'individuazione dell'area è stata effettuata dall'Amministrazione Comunale sulla base di fattori di utilità e maggiore facilità di raggiungimento da diverse posizioni urbane e di intersezioni di strade nazionali, provinciali e locali nonché di diversi Comuni limitrofi e della provenienza dal basso Lazio. Tale posizione consente, inoltre, la mitigazione delle criticità dovute alla congestione del traffico urbano.

In considerazione della presenza, a circa 10 km dal sito individuato per la costruzione del nuovo ospedale di Sessa Aurunca, della dismessa centrale nucleare del Garigliano, l'ASL Caserta ha chiesto informazioni all'ARPAC, Centro Regionale di Radioattività ambientale, sulla eventuale presenza di radioattività. Nella nota di riscontro, sono state richiamate le attività di misura effettuate dall'ARPAC con ISPRA e ARPA Lazio nel 2013/2014, riassunte nella pubblicazione ISPRA n. 197/214 *"Indagine sulla radioattività ambientale nelle aree circostanti la centrale nucleare del Garigliano"*. Viene, inoltre, evidenziato che dalla fine del 2016, sono state effettuate le misure ivi dettagliate che *"non hanno fatto riscontrare superamento di limiti per i radionuclidi artificiali, attestandosi su valori di fondo della radioattività naturale conforme al territorio regionale"*.

L'area è stata individuata in accordo con l'amministrazione del Comune di Sessa Aurunca e ricade in zona agricola al vigente strumento urbanistico comunale.

Il Sindaco del Comune di Sessa Aurunca ha comunicato all'ASL l'intenzione di supportare in ogni modo gli sforzi di Regione e Azienda Sanitaria Locale, in particolare approvando nel più breve tempo possibile la variante al vigente strumento urbanistico in forma semplificata, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 327/2001. Il Comune si è impegnato, inoltre, a realizzare tutte le attività necessarie ed utili al raggiungimento del sito, ad integrare e promuovere un piano di trasporto pubblico volto a facilitare l'accesso dell'utenza a tale opera.

La Regione si impegna, a tal proposito, a porre in atto, prima della richiesta di ammissione, tutti gli adempimenti necessari per l'acquisizione dei nulla osta necessari alla destinazione dell'area alla costruzione del nuovo ospedale.

La ridotta dotazione di posti letto, tra l'altro, è motivo di una forte mobilità passiva.

Le condizioni strutturali dell'attuale presidio non consentono un implementazione degli attuali posti letto così come previsto da nuove dotazioni del piano regionale della rete ospedaliera.

E' possibile adeguare il presidio alle dotazioni del piano regionale della rete ospedaliera solo mediante la realizzazione di un nuovo corpo di fabbrica in un area adiacente separata dall'area dell'attuale plesso da una strada.

Tale soluzione comporterebbe evidenti problemi funzionali e logistici.

Sulla scorta di tali considerazioni si propone la costruzione di un nuovo presidio funzionalmente e tecnologicamente avanzato e conforme alle vigenti norme in materia di requisiti strutturali e tecnologici previsti dalla DGRC 7301/2001, alle dotazioni previste dal nuovo piano regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera, alla normativa antisismica e antincendio.

Nuovo ospedale

Il nuovo Piano della rete ospedaliera approvato, individua il presidio di Sessa Aurunca quale Presidio Ospedaliero con Pronto Soccorso, è' spoke nella rete IMA, spoke I nelle emergenze pediatriche, riceve la disciplina di Oncologia per la presenza nelle immediate adiacenze (meno di 20 km) della dismessa Centrale Nucleare del Garigliano non ancora bonificata.

La dotazione prevista dal nuovo piano ospedaliero è di 183 posti letto come riportata nella tabella sinottica di seguito riportata:

Unità Operative	Posti letto prog. reg.
Cardiologia	10
Chirurgia Generale	20
Medicina Generale	22
Neurologia	20
Oculistica	4
Ortopedia e Traumatologia	14
Ostetricia e Ginecologia	16
Otorinolaringoiatria	4
Pediatria	10
Psichiatria	18
Urologia	5
Terapia Intensiva	8
Unità coronarica nell'ambito della cardiologia	6
Oncologia	6

Recupero e riabilitazione funzionale	20
Totale p.l.	183

Si evidenzia che il punto di nascita programmato nel nuovo ospedale di Sessa Aurunca è in deroga, come indicato nel Piano ospedaliero approvato con il DCA 103 del 28.12.2018, ai sensi del DM 70/2015

L'edificio di progetto sviluppa una superficie complessiva di circa mq 26.000,00, ed è composto da due blocchi, funzionalmente collegati.

Al piano seminterrato, che sviluppa una superficie di circa 10.000 mq, sono previste le funzioni di:

- Morgue;
- Diagnostica per immagini;
- Laboratorio di analisi;
- Farmacia;
- Sterilizzazione;
- Lavanderia;
- C.E.D.;
- Archivi;
- Cucina;
- Mensa personale;
- Depositi;
- Locali tecnologici.



PIANTA PIANO SEMINTERRATO

Al piano terra, che sviluppa una superficie di circa 7.000 mq, sono previste le funzioni di

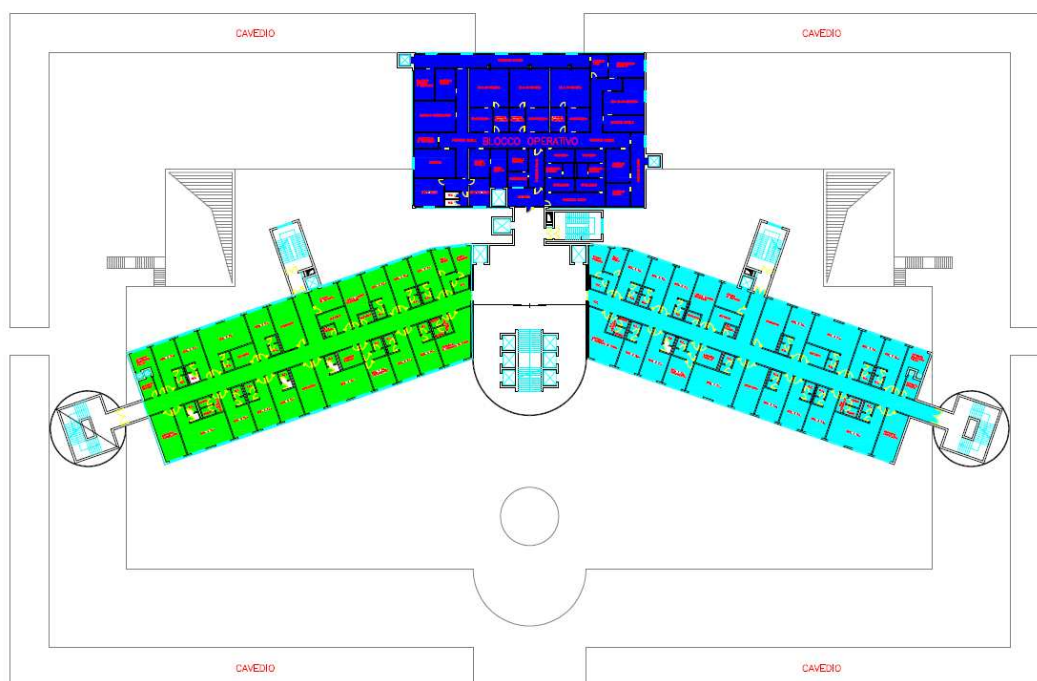
- Pronto soccorso;
- UTIC;
- Terapia intensiva;
- Day hospital terapeutico;
- Day hospital diagnostico;
- Ambulatori;
- Attività di supporto al recupero e riabilitazione funzionale,
- Direzione sanitaria;
- Sala convegni;
- Cappella;
- Accettazione;
- URP.



PIANTA PIANO TERRA

Al primo piano, che sviluppa una superficie di circa mq 3.000 sono previste le degenza di:

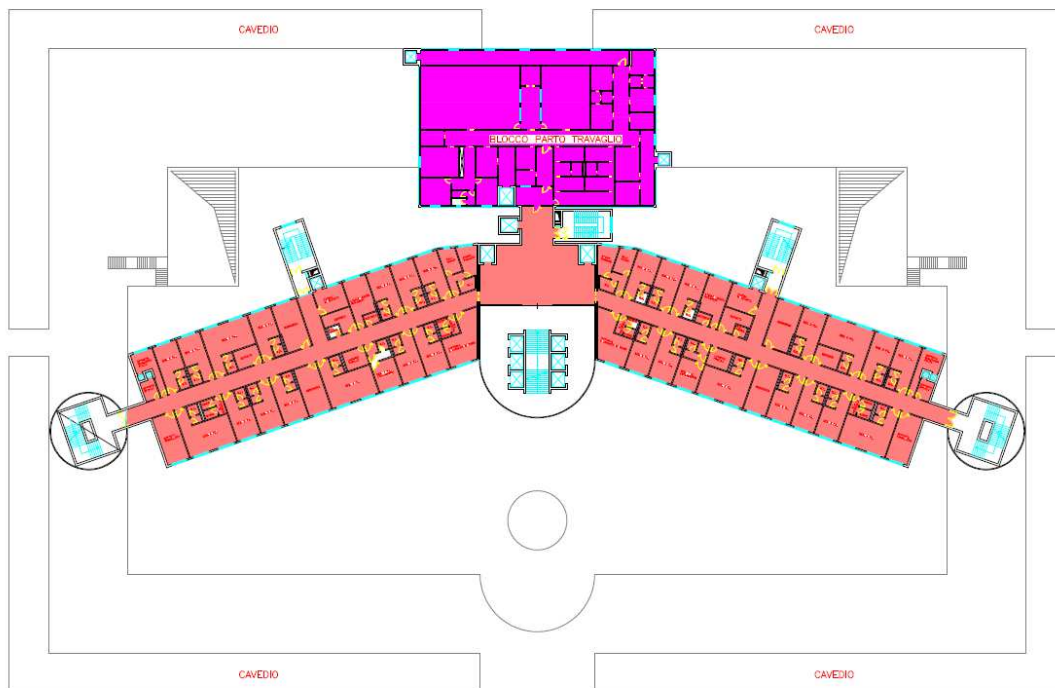
- Chirurgia;
- Ortopedia;
- Ostetricia e ginecologia;
- Pediatria.



PIANTA PRIMO PIANO

Al secondo piano, che sviluppa una superficie di circa mq 3.000 sono previste le degenza di:

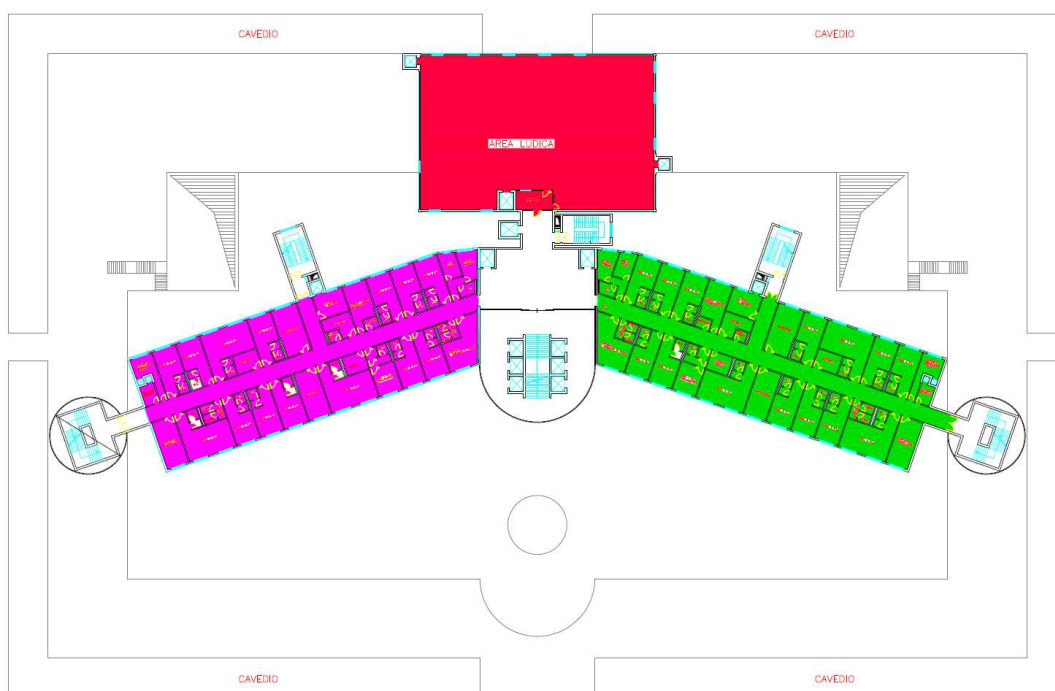
- Medicina generale;
- Neurologia;
- Cardiologia.



PIANTA SECONDO PIANO

Al terzo piano, che sviluppa una superficie di circa mq 3.000 sono previste le degenza di:

- Oncologia;
- Riabilitazione funzionale;
- S.P.D.C.



PIANTA TERZO PIANO

Per la copertura del fabbisogno di personale del nuovo P.O. di Sessa Aurunca, che prevede un aumento di posti letto rispetto alle attuali dotazioni, l'ASL procederà con l'assunzione di nuovo personale secondo il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale.

Costi

Il costo del progetto è pari a € 60.000.000,00 così distinto:

QUADRO ECONOMICO		
LAVORI		
Importo dei lavori (di cui € 716.000,00 di oneri della sicurezza non soggetti a ribasso)		
Totale Lavori	€ 36.350.000,00	€ 36.350.000,00
SOMME A DISPOSIZIONE		
Esproprio area per pubblica utilità	€ 2.400.000,00	
Spese generali tecniche (compr. IVA)	€ 3.000.000,00	
Attrezzature (compr. IVA)	€ 13.000.000,00	
IVA lavori 10%	€ 3.635.000,00	
Allacciamenti e imprevisti	€ 1.615.000,00	
Totale somme a disposizione		€ 23.650.000,00
Costo totale dell'opera comprensive di somme a disposizione		
Costo totale dell'opera	€	60.000.000,00

Destinazione del vecchio ospedale

La realizzazione del nuovo ospedale comporta l'uscita dalla rete ospedaliera dell'attuale P.O. di Sessa Aurunca.

Tale presidio ospedaliero, verrà declassato ed utilizzato come:

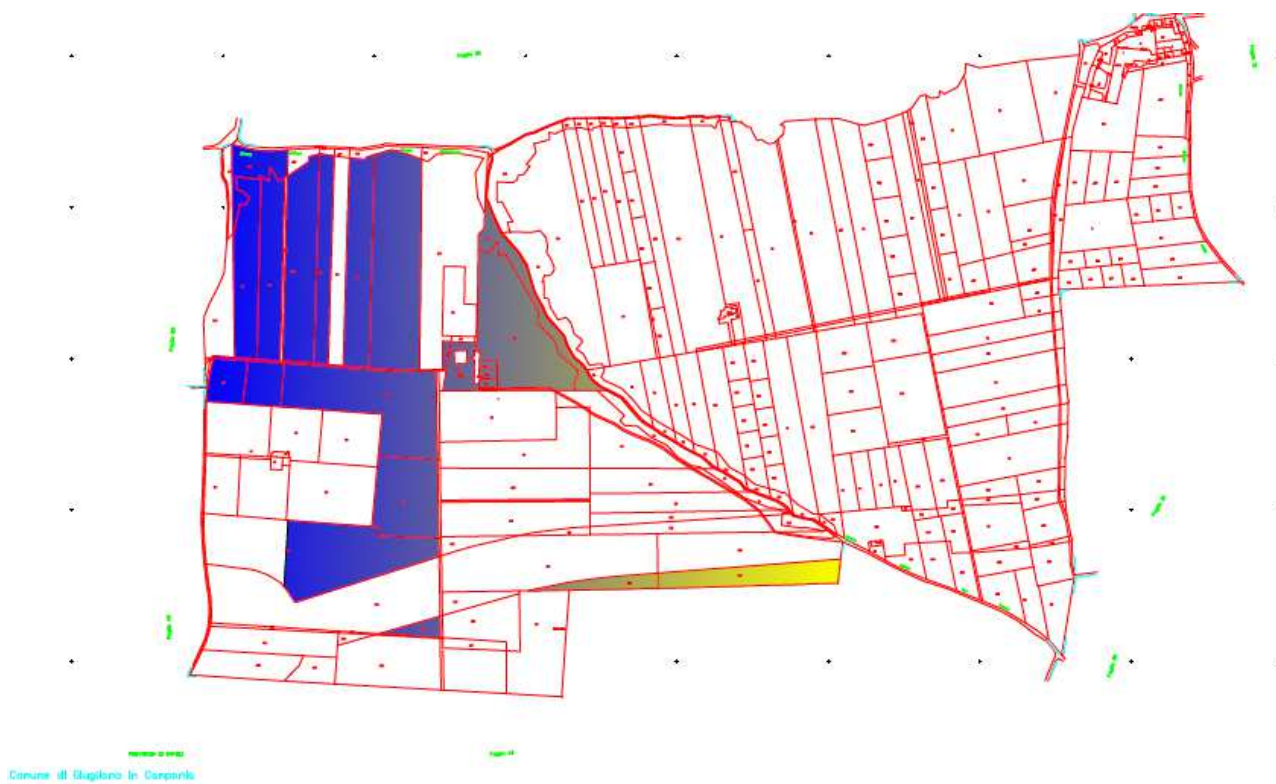
- sede Distrettuale, attualmente allocata all'interno di una struttura concessa in locazione dalla Curia di Sessa Aurunca;
- sede delle Unità Operativa Prevenzione Collettiva dei Luoghi di Lavoro, al momento collocata, così come la sede distrettuale, all'interno della medesima struttura concessa dalla Curia di Sessa Aurunca;
- sede delle Unità Operative Veterinarie A, B e C, così come per le precedenti, attualmente collocata nella medesima struttura concessa dalla Curia;
- sede U.O.M.I., collocata anch'essa nella struttura concessa dalla Curia;
- Piastra Poliambulatoriale, attualmente allocata in una struttura priva di aree di parcheggio per l'utenza;
- sede 118 e Continuità Assistenziale, attualmente allocate in immobile in locazione passiva presso la località Sant'Agata;
- Farmacia Territoriale;
- Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT).

Le caratteristiche tecnologiche e strutturali dell'attuale presidio, con limitati interventi di adeguamento, ben si prestano alle funzioni territoriali programmate per il suo riutilizzo.

Il costo stimato per l'adeguamento alle citate funzioni è pari a circa € 3.500.000,00, a carico dell'ASL, che interesserà una superficie complessiva di circa mq 6.000 e che potrà essere parzialmente, ammortizzata con il risparmio conseguente ai mancati canoni da corrispondere per gli immobili, attualmente, in locazione.

Per le funzioni territoriali previste con il riutilizzo dell'attuale presidio di Sessa Aurunca, trattandosi di trasferimento di strutture sanitarie già in attività allocate in altre sedi, si utilizzerà il personale attualmente in servizio.

B03.2.2 - Nuovo ospedale di Giugliano in Campania



L'ASL Napoli 2 Nord è dotata di cinque presidi ospedalieri tra i quali l'ospedale San Giuliano, ubicato nel Comune di Giugliano in Campania.

Tale ubicazione nel centro urbano della città in uno con l'obsolescenza e la vetustà di uno dei fabbricati in cui si svolgono le attività di elezione e di emergenza sanitarie, costituiscono elementi tali da far ipotizzare la convenienza a costruire un nuovo complesso ospedaliero.

Naturalmente tale ipotesi non era stata suffragata per carenza di risorse finanziarie tali da poter realizzare l'opera.

Per quanto innanzi e risultando del tutto evidente il continuo incremento dei fabbisogni in materia di diagnosi e cura delle popolazioni dell'area (Giuglianese), che l'attuale nosocomio non riesce a soddisfare, in tempi ragionevoli, l'ipotesi di realizzare un complesso ospedaliero che possa offrire le necessarie risposte è del tutto conseguenziale.

Altro elemento rilevante è da attribuire alla disarticolazione dei flussi dei degenti che quotidianamente si rivolgono alla struttura in esercizio, la quale per i suoi "limiti" sotto tutti i profili strutturali, tecnologici ed organizzativi non può adeguatamente soddisfare tali istanze.

Naturalmente si è tentato in passato di rivedere e revisionare i percorsi ed i lay-out delle varie articolazioni, ma con scarso risultato, in quanto la conformazione degli ambienti, il basso livello di dotazione tecnologica, l'obsolescenza dei locali in particolare di un edificio ove sono ubicate le attività essenziali del nosocomio (sale operatorie, rianimazione, UTIC-cardiologia, lab. Analisi e altri servizi essenziali) non consentono di offrire la necessaria qualità dei riscontri diagnostici e di cura ai livelli che il SSN e SSR richiedono. Questo determina un cospicuo fenomeno di migrazione verso altri nosocomi regionali o addirittura, il più delle volte, extra-regionali.

A tutto quanto innanzi succintamente riportato va aggiunto che uno degli edifici, come si riferiva, è stato dichiarato da un recente studio condotto dalla Seconda Università degli studi di Napoli – Facoltà di Architettura – Dipartimento di Architettura e Disegno industriale, tale da non essere assolutamente migliorabile sotto il profilo della resilienza a fenomeni sismici. Infatti lo studio conclude con un indirizzo che è quello di un miglioramento della resistenza ma con un declassamento della struttura così come prevede l'OPCM n° 3274/2003.

Essendo il nosocomio in trattazione ubicato nel centro cittadino nelle immediate vicinanze di un istituto scolastico di istruzione secondaria ed essendo dotato di Pronto Soccorso è facilmente immaginabile la enorme congestione in alcune ore del giorno e le difficoltà che bisogna superare per poter accedere al servizio. Senza parlare delle stesse ambulanze costrette a transitare in strade il più delle volte congestionate dal traffico autoveicolare e pedonale. Così come per gli utenti di altri comuni dell'area che si vedono costretti a percorsi ad ostacoli per poter accedere in tempi ragionevoli alle attività sia di emergenza che di elezione.

Pertanto come si riferiva innanzi quello di ubicare altrove il nosocomio costituisce oggi una necessità non più differibile. A ciò si aggiunga la disponibilità da parte dell'ASL Napoli 2 Nord di lotti di terreno nel Comune di Giugliano in Campania, di consistenza adeguata alla realizzazione di un nuovo complesso ospedaliero con tutti i servizi, i collegamenti stradali veloci nonché le necessarie infrastrutture logistiche. Si evidenzia che il suolo, di proprietà dell'ASL, è ubicato in un'area distante dalla "*Terra dei fuochi*", non interessata da stoccaggi abusivi di rifiuti tossici, e dove non risultano inquinanti delle falde superficiali.

L'ASL ha chiarito che l'accessibilità al nuovo sito è agevole, in quanto:

- la posizione del lotto è a ridosso della strada provinciale SP 1-Circumvallazione Esterna di Napoli, con accesso praticamente diretto dalla stessa;
- la medesima posizione del lotto consente un accesso dall'Asse Mediano molto agevole, attesa la vicinanza dello svincolo "*Centro Commerciale Auchan*", sia da direzione ovest che da direzione est, stante la contiguità con la Circumvallazione Esterna di Napoli,
- l'accessibilità è garantita anche dai mezzi di trasporto pubblico che collegano il Comune di Giugliano centro con zone costiere e viceversa;
- gli stessi bus mettono in collegamento la stazione di Ponte Riccio (fermata della Circumflegrea) con la stazione di via Colonne della Metro linea 2.

L'intervento sarà preceduto da una Conferenza Permanente di Servizi al fine di rappresentare e discutere gli interventi tecnici che dovranno essere adottati per minimizzare gli effetti determinati dalla presenza dell'opera e consentire il suo migliore inserimento nel paesaggio circostante e di acquisire le necessarie autorizzazioni tecniche-urbanistiche-ambientali di fattibilità da parte di tutti gli enti coinvolti a qualunque titolo per la realizzazione dell'opera.

L'Area ove si ipotizza la realizzazione dell'opera è ubicata nel comune di Giugliano in Campania ed è confinante con l'asse viario di grande circolazione denominato "Asse Mediano" all'altezza del parco commerciale Auchan. Allo stato, è a destinazione agricola nella zonizzazione urbanistica. Pertanto si necessita di una variante allo stesso PRG fondata su elementi di pubblica utilità che in modo succinto sono stati riportati innanzi. Il Sindaco del Comune di Giugliano in Campania, evidenziando l'alto valore dell'opera, sia per i cittadini di Giugliano, che per quelli di tutti i Comuni della fascia nord occidentale di Napoli, ha, a tal proposito, dichiarato che supporterà la realizzazione dell'opera, approvando nel più breve tempo possibile la variante urbanistica al vigente P.R.G.

L'opera andrebbe ad impegnare parte della maggiore consistenza dei suoli di mq 107.000, si ribadisce tutti di proprietà dell'ASL NA2 Nord, su un'area di circa mq. 45.000 riportata in Catasto Terreni al foglio 43 particelle 217, 80, 132 e 79, mentre l'ospedale si svilupperà su una superficie di mq 30.000.

I terreni saranno oggetto di articolato studio geologico, ma sin d'ora si può affermare che la loro natura risultante dalle eruzioni vulcaniche provenienti principalmente dai Campi Flegrei e secondariamente dalla struttura del Somma-Vesuvio, non destano particolari preoccupazioni. La proposta progettuale dovrà essere proporzionata e tesa a soddisfare la domanda di posti letto sul territorio dell'ASL NA2 Nord, così come già previsto nel Piano Sanitario Ospedaliero vigente, nel "settore" che si individua tra i comuni di Pozzuoli e quelli della ex-ASL NA3 ovvero nei comuni di Giugliano, Villaricca, Calvizzano, Qualiano, Marano, Melito e Quarto.

DISTRIBUZIONE POSTI LETTO x DISCIPLINA NUOVO OSPEDALE San GIULIANO GIUGLIANO in CAMPANIA		
		P.L.
Terapia Intensiva		8
Unità Coronarica		6
Medicina d'Urgenza		6
Ortopedia e Traumatologia		22
Chirurgia - generale		22
Ostetricia - Ginecologia		20
Oncologia		22
Medicina		22
Cardiologia		16
Pediatria + Nido		16
Chirurgia intramoenia		8
Ortopedia e Traumatologia intramoenia		8
Medicina Generale intramoenia		8
Neurologia		16
		200

QUADRO ECONOMICO		
LAVORI		
Importo dei lavori (di cui € 776.000,00 di oneri della sicurezza non soggetti a ribasso)		
Totale Lavori soggetti a ribasso	€ 39.800.000,00	€ 39.800.000,00
SOMME A DISPOSIZIONE		
Spese generali tecniche (compr. IVA)	€ 3.250.000,00	
Attrezzature (compr. IVA)	€ 15.000.000,00	
IVA lavori 10%	€ 3.980.000,00	
Allacciamenti e imprevisti	€ 1.970.000,00	
Totale somme a disposizione		€ 24.200.000,00
Costo totale dell'opera comprensive di somme a disposizione		
Costo totale dell'opera	€	64.000.000,00

Destinazione del vecchio ospedale

La realizzazione del nuovo ospedale comporta l'uscita dalla rete ospedaliera dell'attuale P.O. San Giuliano di Giugliano.

Per quanto concerne il vecchio ospedale, l'ASL provvederà a riconvertire gli ambienti per destinarli a uffici ed ambulatori, operando una ricognizione di attività che sono espletate nel territorio in immobili in locazione, in guisa di ottenere un duplice scopo ovvero una "contrazione" significativa della spesa per locazione e per la possibilità di espletare le attività ed i servizi sanitari di assistenza in ambienti più adeguati.

Per tale nosocomio è stata effettuata una valutazione di riutilizzo, destinandolo a:

- ambulatori distrettuali, la cui attività oggi viene svolta in ambienti ospedalieri estremamente congestionanti la struttura stessa;
- la SIR di Giugliano, via Marchesella;
- la SIR di Mugnano, Corso Italia;
- la UOSM di Mugnano, via Napoli 142;
- il Centro Autistico di Qualiano, via Alveo Camaldoli;
- l'Ufficio Invalidi Civili di Qualiano, via Alveo Camaldoli;
- la SIR di Qualiano, via Dei Cedri;
- la SIR di Giugliano, via Del Forno;
- il Deposito di Giugliano, via San Luca;
- Archivi vari su varie strutture territoriali;

Per la riconversione, tenuto conto che l'attuale complesso ospedaliero è costituito da due corpi A e B, dello stato di conservazione degli ambienti, degli interventi programmati nel primo stralcio e della futura destinazione dell'ospedale, si ipotizzano costi ammontanti a circa € 2.500.000/3.000.000 per il corpo A (10.400 mq), che è in discreto stato di manutenzione e maggiormente compatibile con le future funzioni, e a circa € 1.300.000/1.500.000 per il corpo B (2.275 mq). Tali costi resteranno a carico dell'ASL.

L'ASL ha rappresentato che l'incremento di personale conseguente all'incremento di PL dell'ospedale in programmazione, verrà colmato attraverso nuove assunzioni che l'Azienda si impegna ad effettuare in tempo utile per l'attivazione del nuovo ospedale, in coerenza con i piani triennali del fabbisogno.

B03.2.3 - Nuovo ospedale della zona occidentale di Napoli

Struttura esistente

Procedere all'adeguamento strutturale del vecchio ospedale, seppure strategia ipoteticamente percorribile, presenta criticità relative all'elevato investimento e al sistema comunque bloccato delle architetture e dei percorsi. Inoltre, la presenza di cantieri che prevedono interventi strutturali (fondazioni, travi e pilastri) all'interno di un ospedale funzionante, determina una serie innumerevole di interferenze e chiusure di reparti e altre problematiche che, oltre a creare sensibili disagi a utenti ed operatori. Il punto nodale, infatti, è la riduzione di capacità di funzionamento durante l'esecuzione degli interventi, che comporta, per l'intera durata dei lavori, una sensibile riduzione delle attività sanitarie. Il mantenimento dell'attuale struttura richiederebbe, infine, il sostenimento di costi per l'adeguamento ai criteri minimi strutturali, cui vanno aggiunti costi ristrutturazione che ogni anno la ASL Napoli 1 Centro si trova a sostenere a causa della inadeguatezza del presidio ospedaliero in questione. .

La ratio del DM 70/2015 è quella di ricondurre le strutture ospedaliere all'interno di un regime gestionale che coniughi efficienza economica, alti volumi adeguata qualità e la migliore sicurezza delle cure. Tra questi il parametro fondamentale per una buona qualità delle cure è rappresentato dalla concentrazione dei casi trattati in un'unica struttura che influisce sostanzialmente nella determinazione dei buoni esiti delle cure.

Da quanto esposto, si evidenzia l'esigenza di rendere più omogenea la rete ospedaliera dell'ASL Napoli 1 Centro con una revisione di alcune strutture attive che per vetustà risultano essere inadeguate per dimensione e di servizi duplicati.

Il nuovo ospedale

La realizzazione del nuovo ospedale permetterebbe:

- di raggiungere un livello adeguato di conformità alle norme antincendio e di sicurezza sismica;
- una rifunzionalizzazione integrata e complessiva delle attività dei tre complessi ospedalieri;
- una razionalizzazione del personale con conseguente risparmio;
- un elevato comfort alberghiero rispetto alle mutate esigenze della popolazione assistita;
- di realizzare strutture adeguate rispetto all'evoluzione del modello organizzativo ospedaliero;
- un'articolazione dell'assistenza per livelli di cura, da quelli più intensivi a quelli più estensivi, in collegamento con il territorio;
- di ottenere un notevole risparmio energetico con conseguente tutela dell'ambiente.

Il nuovo Ospedale ad Ovest di Napoli rappresenterà una struttura moderna ed al passo con gli attuali standard di qualità dell'edilizia sanitaria in Italia. La centralità del malato, l'umanizzazione e l'efficienza organizzativa, sono i punti cardine che orienteranno la progettazione del nuovo Ospedale San Paolo. La soluzione progettuale pensata ottimizza l'organizzazione sanitaria secondo i principi di intensità di cura e di miglioramento del comfort, riducendo i percorsi sanitari all'interno dell'edificio di circa il 35%, rispetto agli attuali Presidi Ospedalieri. Particolare attenzione sarà dedicata alla netta distinzione dei percorsi (pulito, sporco, personale interno, personale esterno), ciò permetterà di facilitare il controllo degli accessi relativo al personale esterno.

Le aree di degenza saranno realizzate con modulo a monoblocco (il modello sperimentato ad oggi più efficiente) dotate di camere a uno o due posti letto e bagno interno.

Nel progetto saranno trovate adeguate soluzioni quali:

- flessibilità strutturale e organizzativa (in modo da consentire facilmente eventuali future modifiche distributive, impiantistiche, tecnologiche, ecc.);
- comfort ambientale degli spazi: l'obiettivo sarà quello di progettare un ambiente a misura d'uomo in cui siano garantite la privacy, il benessere ambientale, l'accoglienza e

- l'informazione attraverso l'accurato studio dei vari elementi quali: arredi, finiture, segnaletica, qualità dei materiali, colori, luminosità, temperatura, pulizia, igiene, ergonomia;
- centralità del paziente e dei suoi bisogni assistenziali declinata anche attraverso la separazione dei percorsi;
 - leggibilità della collocazione delle funzioni in rapporto alla loro importanza.

In questo modo si potrà raggiungere l'obiettivo di realizzare un "Villaggio della Salute" inteso come un complesso molto compatto, immerso nel verde a prevalente sviluppo orizzontale di massimo cinque piani fuori terra.

Gli aspetti più innovativi del modello sono l'alta capacità di prestazioni con un elevato tasso di utilizzazione delle attrezzature a fronte di un'area di degenza calibrata alle reali esigenze del bacino d'utenza.

Soluzioni energetiche innovative

I temi delle fonti rinnovabili e dell'efficientamento energetico saranno posti al centro della progettazione.

La nuova struttura ospedaliera sarà dotata delle migliori tecnologie attualmente in commercio come ad esempio:

- impianto di tri-generazione composto da due cogeneratori della potenza elettrica di 1000KW ciascuno associato a due assorbitori della potenza frigorifera di ~ 500 KW cadauno;
- pannelli solari per la produzione di energia elettrica;
- impianti geotermici a bassa entalpia;
- impianti di supervisione centralizzati (rilevazione incendi, building automation, ecc);
- gruppi elettrogeni che permettono il perfetto funzionamento dell'attività sanitaria anche in caso di mancanza di erogazione di energia elettrica da parte del gestore;
- sistemi di produzione calore e di energia frigorifera dotati di componenti di riserva con attivazione automatica nel caso di avaria delle unità principali;
- copertura Wi-Fi nell'intera struttura ospedaliera con accessi controllati per i visitatori esterni

L'area di intervento

Ubicazione: coordinate 40.813134;14.185441 superficie lotto m² 87.000,00 superficie ipotizzata del P.O. m² 29.290,00. PRG: Zona G - Insediamenti urbani integrati

L'area demaniale, individuata nel foglio catasto terreni 216, particelle 706, 707, 712, 713, 714, è da espropriare. Per la stima degli oneri, l'ASL Napoli 1 Centro ha fatto riferimento ai valori riportati dall'Agenzia del Territorio e dal Borsino immobiliare.

Tale area rientra nel piano "Bagnoli futura", che prevede il miglioramento della viabilità, ed è vicina (circa 500 mt) alle stazioni della Metropolitana e della Cumana, nonché all'uscita dalla tangenziale. Il sito è in prossimità delle aree dove è prevista la bonifica e la rigenerazione urbana di Bagnoli-Coroglio. Per quanto riguarda l'evidenza di indagini ambientali, l'ARPAC ha rappresentato all'ASL che sono state effettuate indagini nel 2009/2010, non riferite al sito specificamente individuato per la costruzione dell'ospedale. La Regione si impegna, a tal proposito, ad acquisire gli esiti di indagini su sostanze inquinanti, effettuate nell'area individuata per la costruzione, entro la data di presentazione della richiesta di ammissione a finanziamento dell'intervento, nonché a porre in atto tutti gli adempimenti necessari per l'acquisizione dei nulla osta necessari alla destinazione dell'area alla costruzione del Nuovo Ospedale.

Le specialità e i posti letto

Partendo dall'analisi dei contenuti sono state individuate le specialità delle quali dotare il nuovo ospedale sostanzialmente assorbendo quelle già presenti nel P.O. San Paolo e considerando in aggiunta 22 p.l. da destinare principalmente per le attività intramoenia, come di seguito dettagliato:

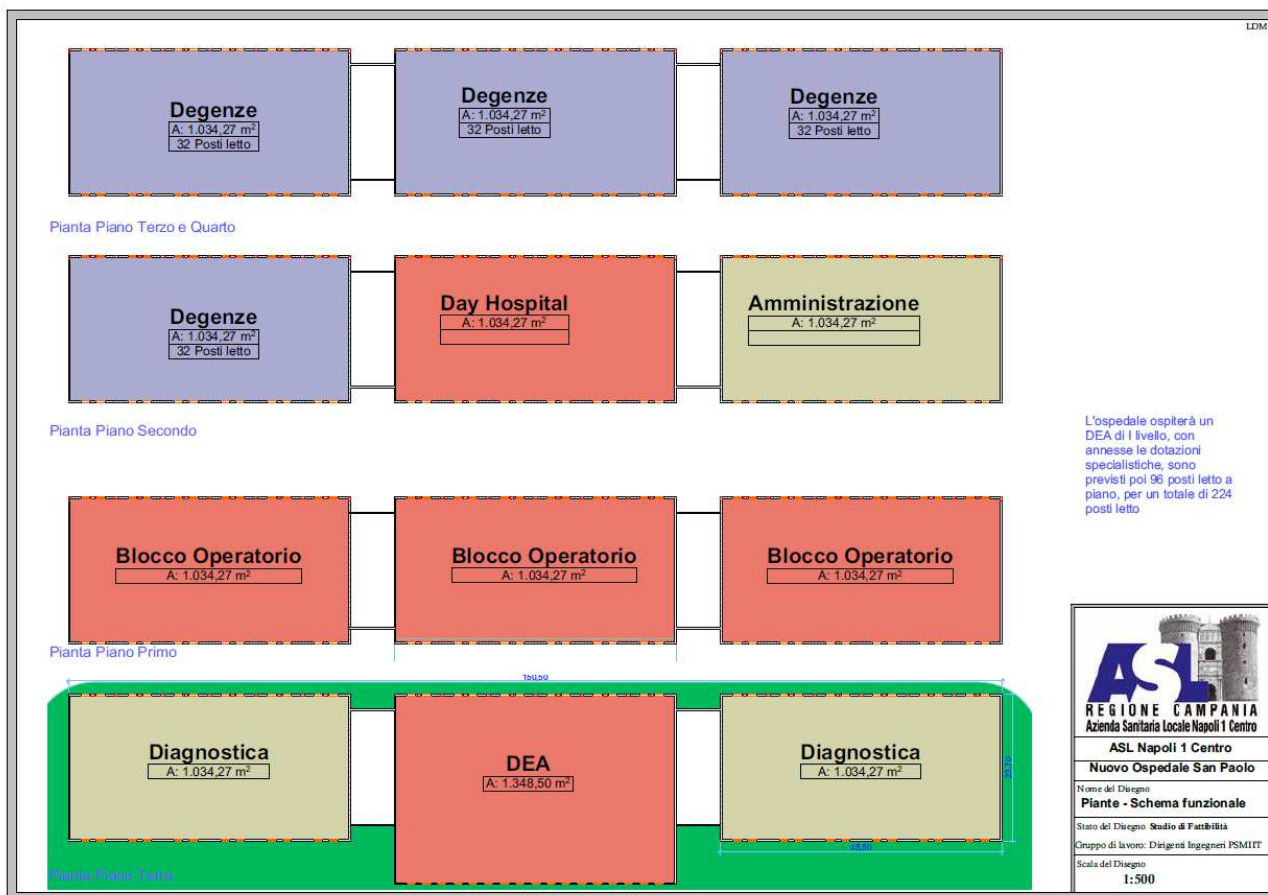
DISCIPLINE	P.L.	DH/DS	Totale
Cardiologia	12		12
Chirurgia Generale	16	2	18
Medicina Generale	20	2	22
Neurologia	14	2	16
Oculistica	6	2	8
Ortopedia e Traumatologia	14	2	16
Ostetricia e ginecologia e IVG	14	4	18
Otorinolaringoiatria	8	2	10
Pediatria	8	2	10
Urologia	8	2	10
Terapia intensiva	8	-	8
Unità Coronarica nell'ambito della Cardiologia	6	-	6
Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza	8	-	8
Gastroenterologia	6	-	6
Neonatologia e nido	6	-	6
Detenuti	4	-	4
Cardiochirurgia	8		8
Chirurgia Vascolare	6	2	8
Neurochirurgia	6	-	6
<i>U.O. di supporto</i>			
Direzione Medica di Presidio			
Diagnostica per Immagini			
Radiologia			
Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale			
Medicina di Laboratorio			
Pronto Soccorso			
U.O.S.D. di Endoscopia digestiva			
Neuroradiologia			
Patologia Clinica			
Medicina Trasfusionale			
Anatomia ed Istologia Patologica			
Radioterapia			
Medicina nucleare			
Farmacia			
Direzione Amministrativa			
	178	22	200

Il Nuovo Ospedale sarà organizzato su Livelli di Intensità di cura con differenziazione delle degenze per intensità di cura con:

1. differenziazione delle degenze per intensità di cura;
2. garanzia della separatezza tra percorsi in elezione e in regime di emergenza - urgenza;
3. assegnazione di posti letto funzionali ai moduli di degenza;

4. centralizzazione e polivalenza dei servizi/spazi generali di supporto (sterilizzazione, spogliatoi, spazi direzionali, spazi ambulatoriali, servizi diagnostici, ecc.);
5. costante monitoraggio della continuità assistenziale in entrata/uscita nel/dal livello ospedaliero.

Le aree destinate alla degenza sono progettate in modo da garantire sia la privacy del paziente che il comfort ambientale con illuminazione e aerazione dirette. Sono articolate in modo funzionale secondo una differenziazione del livello di cura e coprono ampiamente le richieste dimensionali dettate dalla normativa. Particolare importanza assumono i percorsi: tutti i piani, in particolare quello terra, sono organizzati garantendo l'indipendenza e l'autonomia dei percorsi orizzontali e verticali dei degenti e del personale, rispetto a quelli del pubblico e della logistica.



Destinazione Urbanistica dell'area oggetto di proposta progettuale Articolo: 20_var - Zona nG - Insediamenti urbani integrati.

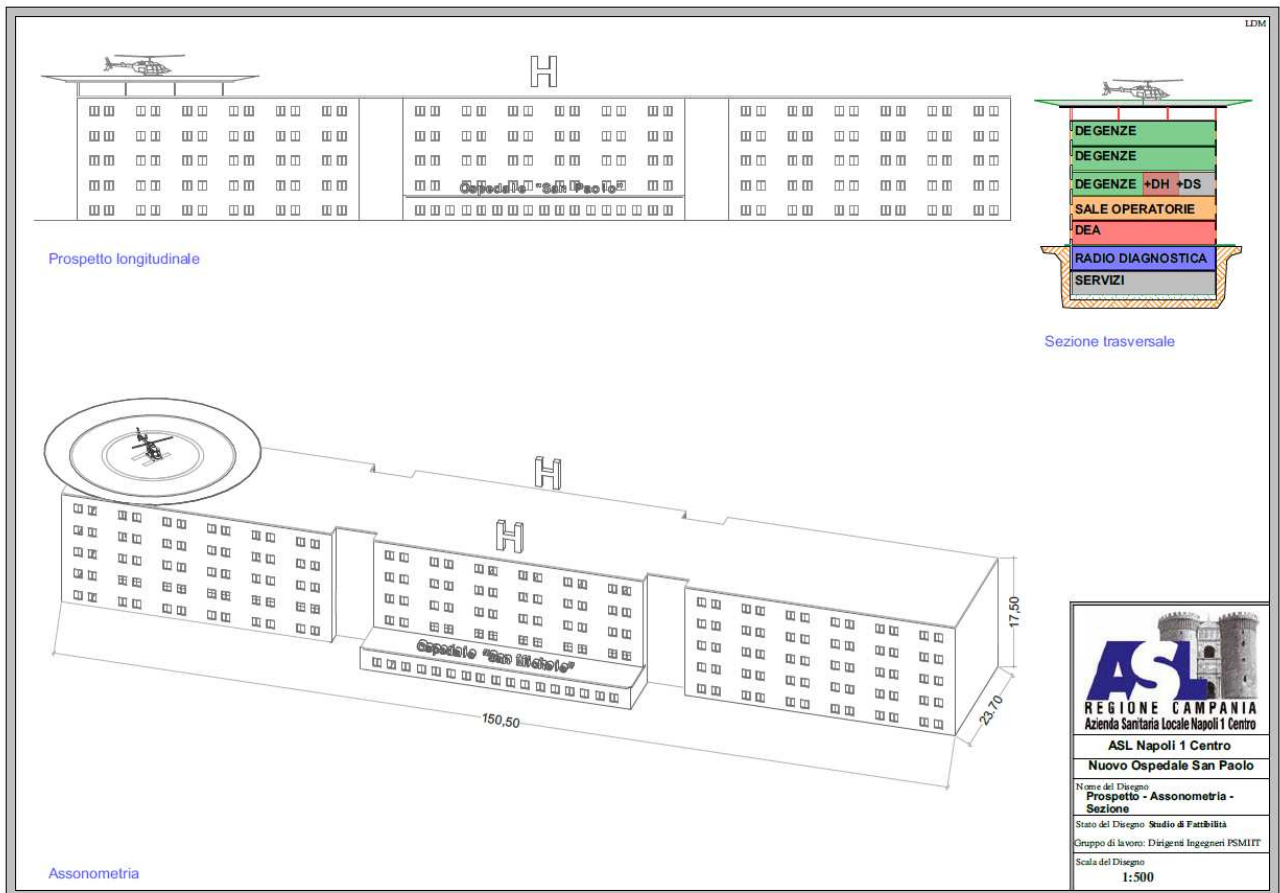
1. La zona nG identifica le parti del territorio delle quali è prevista la trasformazione con insediamenti prevalentemente di nuovo impianto.
2. Le parti del territorio che ricadono in detta zona sono costituite da aree urbane che risultano dalla dismissione totale o parziale di precedenti insediamenti.
3. Le trasformazioni ammissibili fisiche sono disciplinate come segue:
 - o in rapporto alla configurazione del suolo ed all'assetto idrogeologico sono ammessi interventi di modifica delle quote altimetriche e movimenti di terra purché sia assicurata la funzionalità dell'assetto idraulico ed idrogeologico delle aree contermini. Deve essere assicurato il conseguimento del riequilibrio ambientale delle aree

- trasformabili. In ogni caso va conseguito il rispetto dei caratteri fondamentali del paesaggio circostante, ad esso integrandosi;
- in rapporto agli insediamenti, agli edifici e ai manufatti esistenti sono consentiti la demolizione, la sostituzione, il riutilizzo di volumi, nonché il relativo incremento, nel rispetto dei limiti definiti per ciascuna delle aree a tale scopo destinate dalla disciplina degli ambiti.
4. Nelle aree destinate ad insediamenti integrati sono compatibili utilizzazioni residenziali terziarie e produttive, nonché i relativi servizi.

L'ASL ha comunicato di aver avviato i contatti con l'Assessorato all'Urbanistica del Comune di Napoli per le attività relative alla variante di piano urbanistico con procedura semplificata, ai sensi dell'art. 34 del D. Lgs. 267/2000, evidenziando che dai primi riscontri non sono emersi fattori di criticità sotto il profilo di vincoli urbanistici, di inedificabilità, archeologici, ambientali e di sismicità. La Destinazione urbanistica è Zona nG – Insediamenti urbani integrati. La Regione si impegna, a tal proposito, ad acquisire il provvedimento di approvazione della variante urbanistica del Comune di Napoli entro la data di presentazione della richiesta di ammissione a finanziamento dell'intervento.

Lo studio di fattibilità è stato condotto anche attraverso un'analisi economica e finanziaria relativa sia alla fase di costruzione dell'opera che a quella della gestione. L'analisi è finalizzata sia alla verifica del piano di finanziamento dell'opera che a quella del suo mantenimento in esercizio che è atteso in equilibrio. Tale studio è stato predisposto nel rispetto delle indicazioni contenute nel documento "Guida per la Certificazione da parte dei Nuclei Regionali di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici" approvato l'8 marzo 2001 e aggiornato dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome il 12 giugno 2003 e ss.mm.ii. Al fine di inquadrare una impostazione metodologica che abbia dei benchmark di riferimento si è operato nel rispetto della "Guida all'Analisi Costi-Benefici dei progetti di investimento" a cura dell'Unità di Valutazione Direzione Generale Politica regionale e Coesione della Commissione Europea del 2003.

QUADRO ECONOMICO		
LAVORI		
Importo dei lavori		
Totale Lavori	€ 49.200.000,00	€ 49.200.000,00
SOMME A DISPOSIZIONE		
Spese generali tecniche (compreso I.V.A.)	€ 5.280.000,00	
Attrezzature	€ 4.500.000,00	
I.V.A. lavori	€ 4.920.000,00	
Opere di urbanizzazione, viabilità e altre	€ 2.100.000,00	
Acquisizione area	€ 8.000.000,00	
Totale somme a disposizione		€ 24.800.000,00
Costo totale dell'opera comprensive di somme a disposizione		
Costo totale dell'opera		€ 74.000.000,00



Destinazione del vecchio ospedale

La realizzazione del nuovo ospedale della zona occidentale di Napoli comporta l'uscita dalla rete ospedaliera dell'attuale P.O. San Paolo.

L'ASL ha comunicato che l'attuale presidio potrà in parte essere adibito ad altre funzioni territoriali particolarmente carenti nel Distretto 25, quali: UCCP, Riabilitazione, Salute Mentale, Farmacia, Diagnostica.

Al fine di minimizzare i costi, l'ASL cercherà, per quanto possibile, di effettuare la riconversione rispettando le attuali destinazioni degli ambienti. E' ipotizzabile, pertanto, intervenire solo su quella parte della superficie utile ove attualmente sono svolte attività con contenuto diverso da quelle previste in futuro e, pertanto, oggetto di interventi di rifunionalizzazione, con un costo orientativo di circa 5 milioni di euro. Tali costi saranno a carico dell'ASL Napoli 1 Centro

Il nuovo ospedale conserva i PL dell'attuale struttura e conserva la medesima offerta assistenziale, per cui non è prevedibile un maggior fabbisogno di personale (i PL in eccesso sono da destinare all'attività libero professionale intramoenia). Tale maggior fabbisogno di personale conseguirà, invece, all'implementazione delle attività sanitarie territoriali che verranno attivate nel vecchio ospedale; fabbisogno che verrà colmato attraverso nuove assunzioni che l'Azienda si impegna ad effettuare, in attuazione del Piano di Fabbisogno Triennale, in tempo utile per l'attivazione della struttura territoriale.

B03.2.4 - Nuovo ospedale unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana di Sant'Agello

Premessa

Garantire la salute, secondo l'accezione moderna del termine, quale promozione del benessere fisico e psichico, assicurando qualità delle cure, appropriatezza delle prestazioni e dell'ambito di cura, sicurezza del paziente, innovazione tecnologica, richiede un nuovo ruolo dell'Ospedale quale componente di un complesso e articolato sistema sanitario, che sia sicuro, efficace, centrato sul paziente, tempestivo, efficiente ed equo.

Un minor numero di ospedali, secondo le evidenze disponibili, ma ospedali costruiti con criteri che rispettino, da un lato, la centralità del paziente e, dall'altro, la flessibilità per un'agevole destinazione degli spazi verso le future esigenze, integrati con i servizi dell'assistenza territoriale.

Una buona organizzazione delle strutture territoriali assicura la funzione di filtro nei confronti dell'accesso all'Ospedale e agli altri livelli di assistenza e favorisce il decongestionamento dell'ospedale stesso, specie del Pronto Soccorso, con notevoli ricadute sul dimensionamento della struttura.

La necessità di garantire l'erogazione delle cure in condizioni di appropriatezza, efficacia, efficienza, qualità e sicurezza in un contesto di risorse limitate, comporta necessariamente una riconversione di servizi, strutture ed ospedali, per far fronte ai mutati bisogni sociali, demografici ed epidemiologici, in coerenza con quanto previsto dalla Legge 135/2012, in materia di reti ospedaliere. In tal senso, elementi determinanti sono rappresentati dai volumi di attività e dalla valutazione degli esiti.

Per numerose attività ospedaliere (ad es. procedure chirurgiche, area emergenza/urgenza, percorso nascita) sono disponibili prove, documentate dalla revisione sistematica della letteratura scientifica, di associazione tra volumi di attività e migliori esiti delle cure (ad esempio mortalità a 30 giorni, complicanze o altri esiti).

L'Ospedale, o per meglio dire il sistema Ospedale, quindi, in una visione integrata al territorio, rappresenta uno dei nodi strategici di una rete ospedaliera relazionata con l'altrettanto importante rete dei servizi territoriali, dovendo garantire:

- l'assistenza prevalente delle forme acute (con riduzione dei posti letto);
- la gestione dell' Emergenza ed Urgenza secondo i Livelli di assistenza;
- l'Osservazione Breve Intensiva (O.B.I.) con funzione di "filtro" al ricovero;
- la Diagnosi e Terapia ad alta tecnologia;
- i Servizi diurni di Day Hospital (prevalentemente oncologico), di Day Surgery e Day Service per percorsi diagnostici-terapeutici integrati;
- la "presa in carico" del paziente.

L'attivazione di un Ospedale Unico (che avrà la possibilità di essere definito dalla stessa Regione Campania quale Azienda Ospedaliera) può rispondere ai bisogni di una popolazione, che, a causa delle caratteristiche orografiche del territorio, presenta rilevanti problemi di accesso ai servizi resi da altri Presidi Ospedalieri, sia dell'ASL Napoli 3 Sud che delle AA.SS.LL. limitrofe, soprattutto per patologie tempo dipendenti.

L'obiettivo generale dell'intervento è la realizzazione, dunque, di un nuovo Ospedale Unico per il territorio della Penisola Sorrentina, che dovrà avere le caratteristiche di base e specialistiche per rispondere ai bisogni sanitari di una comunità che aumenta notevolmente per i costanti flussi turistici (nei Presidi Ospedalieri di Sorrento e Vico Equense si registrano circa 30.000 accessi l'anno al Pronto Soccorso), in un territorio interessato da elevatissimi flussi veicolari causati da evidenti criticità delle limitate reti viarie di collegamento, e dalla limitata disponibilità di collegamenti ferroviari.

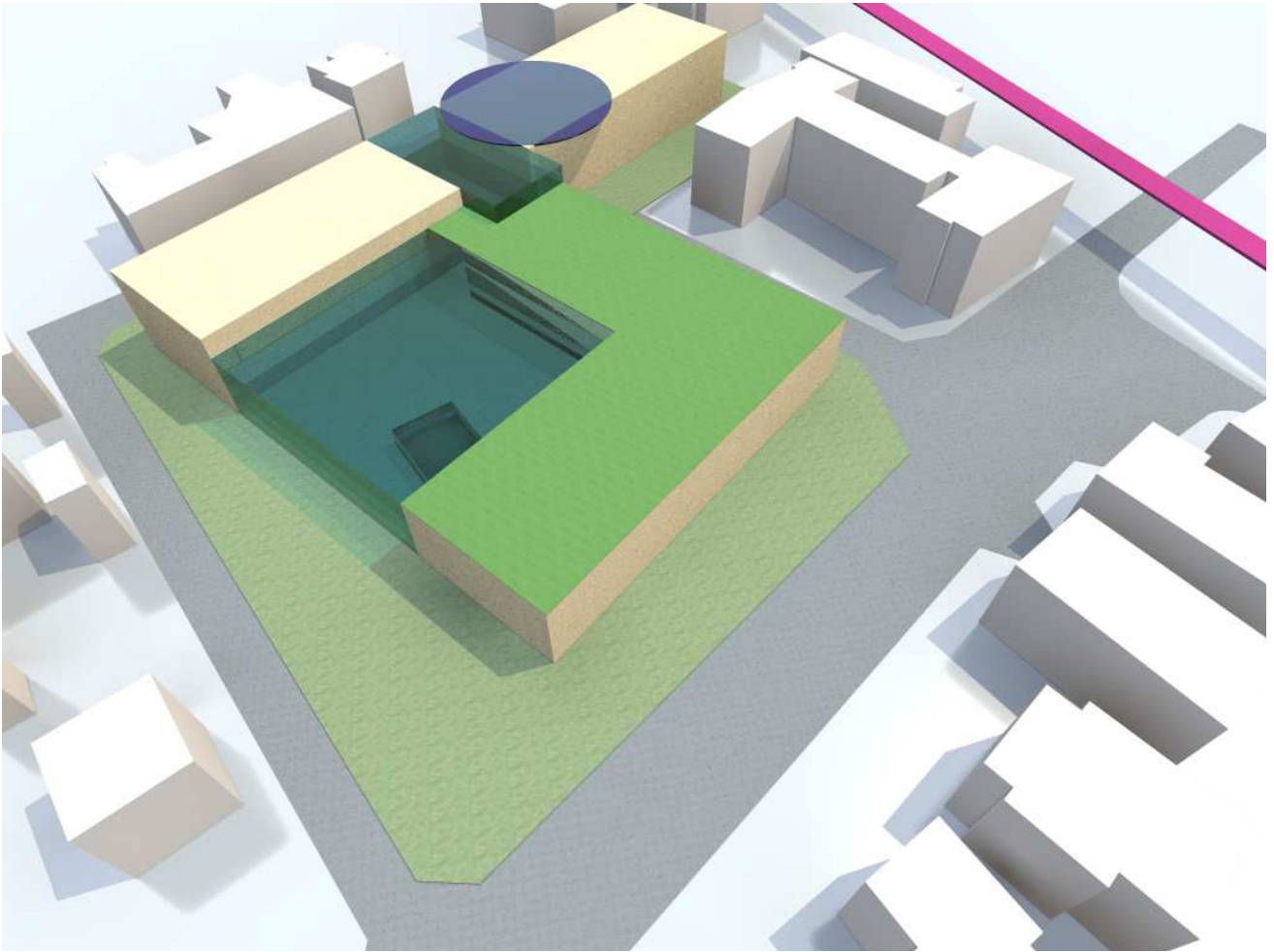
L'utenza ospedaliera di riferimento, infatti, è notevolmente incrementata dal notevole interesse turistico dell'area: il settore turistico è caratterizzato da una quantità particolarmente elevata di visitatori e da una stagione turistica, che si estende per gran parte dell'anno con brevi periodi di minima affluenza.

Tale soluzione ridurrebbe notevolmente i costi di gestione correlati alla presenza di due Presidi Ospedalieri di Sorrento e di Vico Equense che, comunque non riescono a garantire, con le sole risorse interne, le emergenze/urgenze sia per i cittadini Residenti sia per i Turisti, considerata la forte natura turistica della Penisola Sorrentina, non solo nel periodo estivo.

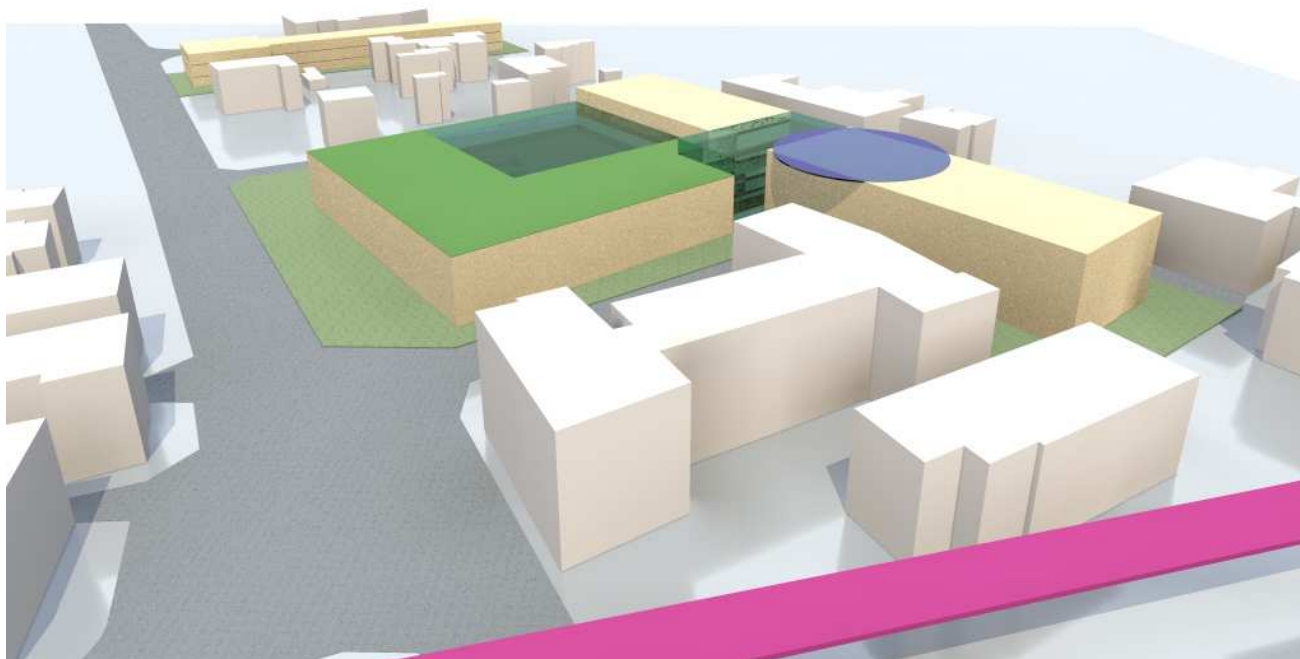
L'Ospedale Unico consente, inoltre, di superare i vincoli delle strutture edilizie esistenti, che spesso pregiudicano l'esecuzione degli interventi necessari all'adeguamento dei presidi esistenti agli standard previsti e di attuare gli interventi programmati dal piano ospedaliero regionale: Attivazione di nuovi pp.ll. e delle strutture di supporto, anche nell'area della riabilitazione e lungodegenza.

Modello funzionale ed organizzativo

Il nuovo Ospedale si baserà sul modello assistenziale organizzato per aree funzionali, con una forte integrazione tra moduli omogenei che potranno strutturare il loro operato per livelli differenti di intensità di cura.



Un progetto per avere non solo una struttura all'avanguardia in termini di organizzazione flessibile degli spazi, impatto ambientale e risparmio energetico, ma un'organizzazione che consentirà significativi miglioramenti un po' in tutti gli ambiti, dalle dotazioni tecniche alla collaborazione tra i diversi specialisti.



Un tema fondamentale, alla base del progetto dell'Ospedale Unico, è quello dell'efficienza, che tante volte in sanità viene travisato: non si tratta di taglio delle risorse con riduzione degli standard, ma esattamente il contrario; perché dover lavorare divisi tra più ospedali, per quanto vicini, sottrae tempo prezioso agli operatori sanitari, tempo che potrebbe essere dedicato ai pazienti

Il contesto normativo di riferimento

La programmazione regionale prevede per l'ASL Napoli 3 Sud due DEA di I livello e quattro Presidi Ospedalieri di Base e nessun DEA di II livello.

La Regione Campania, in particolare, con il nuovo piano ospedaliero, ha recepito gli indirizzi per la riorganizzazione della rete ospedaliera, ai sensi del DM 70/2015, assegnando agli ospedali di Vico e Sorrento, la classificazione prevista per gli Ospedali di Base, e di fatto programmando un Ospedale Unico della Penisola, che risponderebbe ai bisogni sanitari sia della popolazione residente in Penisola sia delle area del Salernitano limitrofe (costiera Amalfitana), i cui cittadini raggiungono più facilmente la Penisola Sorrentina che la città di Salerno.

Il Piano Ospedaliero Aziendale, adottato con la delibera n. 372 del 31.05.2017 e validato dalla Regione Campania con decreto del Commissario ad Acta n.39/2017, in ottemperanza alla programmazione regionale, ha previsto la progettazione dell'Ospedale Unico Penisola Sorrentina con l'accorpamento dei Presidi Ospedalieri di Sorrento e Vico Equense.

La unificazione dei due Presidi esistenti, pertanto, preso atto delle serie difficoltà della viabilità ordinaria, consentirà l'attivazione di un Ospedale Unico.

L'orientamento espresso all'unanimità dai sindaci ha indicato una possibile localizzazione nell'area che attualmente ospita il Distretto sanitario n. 59 nel territorio comunale di Sant'Agnello.

La proposta è basata su due circostanze di notevole rilievo:

- l'area ospita già una struttura sanitaria ed è individuata come zona ospedaliera dal vigente piano regolatore generale;

- il sito occupa una posizione baricentrica nella penisola sorrentina ed è facilmente raggiungibile con mezzi pubblici e privati.

Lo studio di fattibilità, condotto dai Comuni della Penisola, ha approfondito il tema della scelta localizzativa, analizzando anche aspetti connessi alla fattibilità tecnica e urbanistica dell'intervento. Vengono considerati, in relazione alla tipologia edilizia ipotizzata, gli impatti sul paesaggio e la compatibilità con il Piano Urbanistico Territoriale dell'Area Sorrentina e Amalfitana (L.R. 35/87). In data 21 aprile 2015, lo studio di fattibilità è stato sottoposto alla Conferenza dei Servizi Preliminare indetta dal Comune di Sant'Agnello, con esito favorevole e con la partecipazione dei seguenti Enti: Autorità di Bacino della Campania Centrale, Soprintendenza BAPSAE, Città Metropolitana di Napoli, Comando provinciale dei VV.F., Area Lavori Pubblici della Regione Campania. In particolare, si è rilevata la coerenza della proposta con le linee strategiche di scala sovra comunale, approvati con delibera di Giunta Provinciale n. 628/13, in quanto il progetto ricade in un'area di integrazione urbanistica e di riqualificazione ambientale.

La superficie destinata al nuovo complesso Ospedaliero è a ridosso del centro urbano del Comune di Sant'Agnello. Essa si compone di due aree divise dalla via M.Lauro: la prima, di mq. 9.109,00, è posta in angolo tra il viale dei Pini e via M.Lauro, comprendente l'edificio esistente che sarà demolito; la seconda, di mq. 2.490,00, è posta ad angolo tra via M.Lauro e via Iommella, il tutto per complessivi mq. 11.599,00. Il sito è in prossimità (circa ml. 200) sia dalla stazione della Circumvesuviana di Sant'Agnello sia (circa ml. 400) dalla SS 145 della penisola Sorrentina.

La proprietà della superficie oggetto dell'intervento risulta in gran parte dell'ASL. Una quota residuale, di complessivi mq. 3.173,00, è di proprietà privata e sarà soggetta ad esproprio, concordato in sede di Conferenza dei Servizi.

I presidi ospedalieri di I livello, con bacino di utenza compreso tra 150.000 e 300.000 abitanti, sono strutture sede di Dipartimento di Emergenza Accettazione (DEA) di I livello, dotate delle seguenti specialità:

Medicina Interna, Chirurgia Generale, Anestesia e Rianimazione, Ortopedia e Traumatologia, Ostetricia e Ginecologia (se prevista per numero di parti/anno), Pediatria, Cardiologia con Unità di Terapia Intensiva Cardiologica (U.T.I.C.), Neurologia, Psichiatria, Oncologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Urologia, Servizi di: Radiologia almeno con Tomografia assiale computerizzata (T.A.C.) ed Ecografia, Laboratorio, Servizio Immunotrasfusionale.

L'attuale rete ospedaliera dell'ASL Napoli 3 sud, quindi, costituita per l'area della Penisola Sorrentina dagli ospedali di Vico Equense e Sorrento, richiede una operazione di riorganizzazione e razionalizzazione, con la finalità anche di recuperare risorse economiche da indirizzare al miglioramento qualitativo dei servizi offerti, giacché i Presidi Ospedalieri di Vico Equense e Sorrento, in virtù della loro articolazione, potrebbero nel prossimo futuro non essere in grado di rispondere compiutamente alle nuove disposizioni normative, in particolare per quanto attiene ai volumi e agli esiti.

La realizzazione dell'Ospedale Unico consentirà, a fronte della riorganizzazione e razionalizzazione di tutti i servizi che l'ospedale potrà offrire, importanti economie sia in ordine ai costi di funzionamento e manutenzione delle strutture sia al costo di erogazione dei servizi.

L'obiettivo generale dell'intervento è la realizzazione, dunque, di un nuovo Ospedale Unico per il territorio della Penisola Sorrentina, che dovrà avere le caratteristiche, di base e specialistiche, per rispondere ai bisogni sanitari di una comunità che aumenta notevolmente per i costanti flussi turistici (*nei Presidi Ospedalieri di Sorrento e Vico Equense si registrano circa 30.000 accessi l'anno al Pronto Soccorso*), in un territorio interessato da elevatissimi flussi veicolari causati da evidenti criticità delle limitate reti viarie di collegamento, e dalla limitata disponibilità di collegamenti ferroviari.

L'utenza ospedaliera di riferimento, infatti, è notevolmente incrementata dal notevole interesse turistico dell'area: il settore turistico è caratterizzato da una quantità particolarmente elevata di visitatori e da una stagione turistica, che si estende per gran parte dell'anno con brevi periodi di minima affluenza.

Al fine di raggiungere i necessari ed indispensabili obiettivi di eccellenza, il nuovo Ospedale Unico dovrà attivare le azioni necessarie per curare e migliorare la salute dei cittadini attraverso strutture tecnologicamente avanzate e attente ai bisogni complessivi della persona.

L'attività dovrà caratterizzarsi per:

- centralità del paziente e non dell'organizzazione;
- volume di prestazioni adeguato alle richieste del territorio;
- flessibilità di organizzazione sanitaria e gestionale;
- sviluppo e integrazione multi professionale;
- utilizzo di tecnologie avanzate;
- ottimizzazione delle risorse finanziarie, strumentali ed umane;
- capacità di inserimento e collegamento in rete con le altre strutture.

La pianificazione delle attività del nuovo ospedale

Il nuovo ospedale conterrà tutte le specialità e le funzioni previste per gli ospedali sede di DEA di I livello, così come definiti dal D.M. 70 e dal nuovo piano ospedaliero, in cui si riportano i criteri:

- Numero di posti letto massimo per 1.000 abitanti ad un livello non superiore a 3,7 (di cui indicativamente 0,7 per riabilitazione e lungodegenza post-acuzie);
- Tasso di ospedalizzazione 160 per 1.000 abitanti, di cui il 25% di ricoveri in DH;
- Riduzione di posti letto “esclusivamente attraverso la soppressione di unità operative complesse”;
- Riduzione dell’offerta di posti letto almeno per il 50% nelle strutture di ricovero pubbliche;
- Verifica, sotto il profilo assistenziale e gestionale, della funzionalità delle piccole strutture ospedaliere pubbliche;
- Passaggio dal ricovero ordinario al ricovero diurno e dal ricovero diurno all’assistenza in regime ambulatoriale, favorendo l’assistenza residenziale e domiciliare.

Come già sopra richiamato, l'Ospedale Unico sarà organizzato per Livelli di Intensità di cura, che prevedono, oltre a quelle trasversali e di supporto, la definizione delle seguenti attività ospedaliere:

1. Attività ambulatoriali

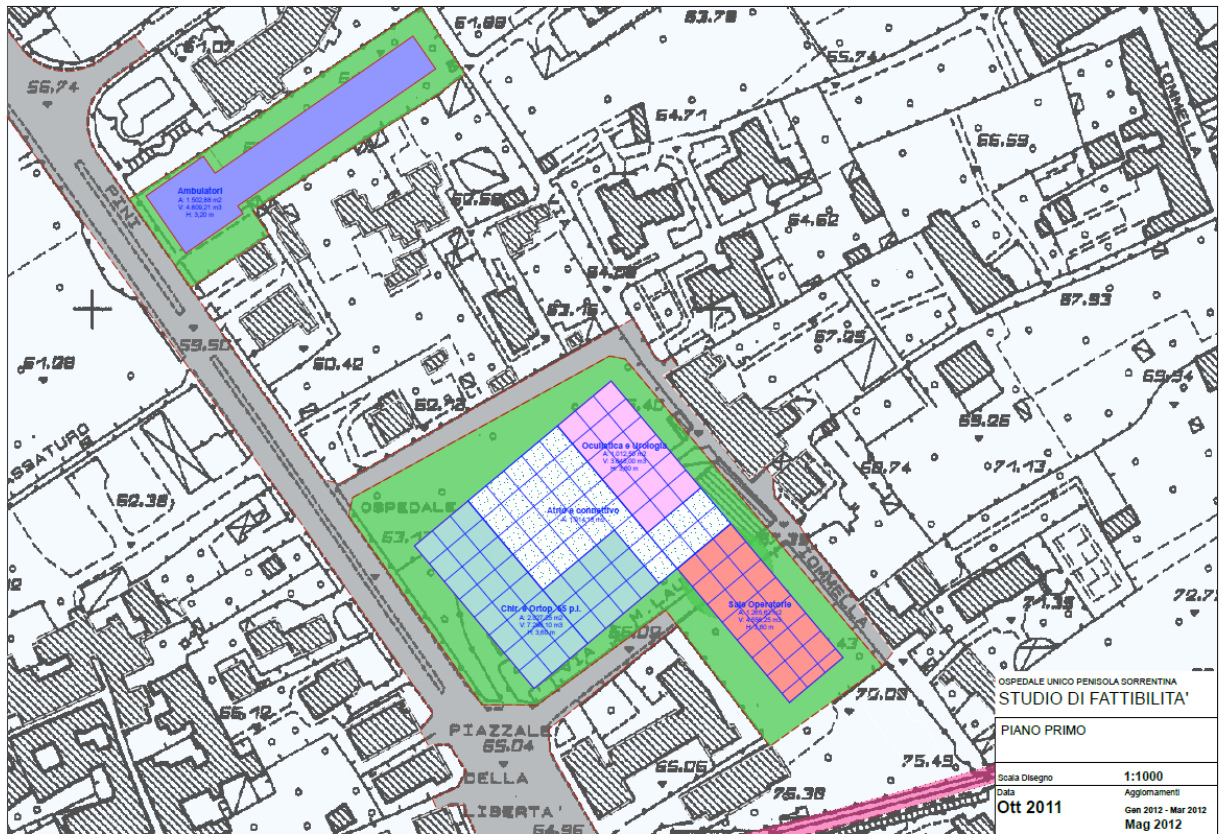
2. Attività di Emergenza Urgenza

3. Attività di ricovero:

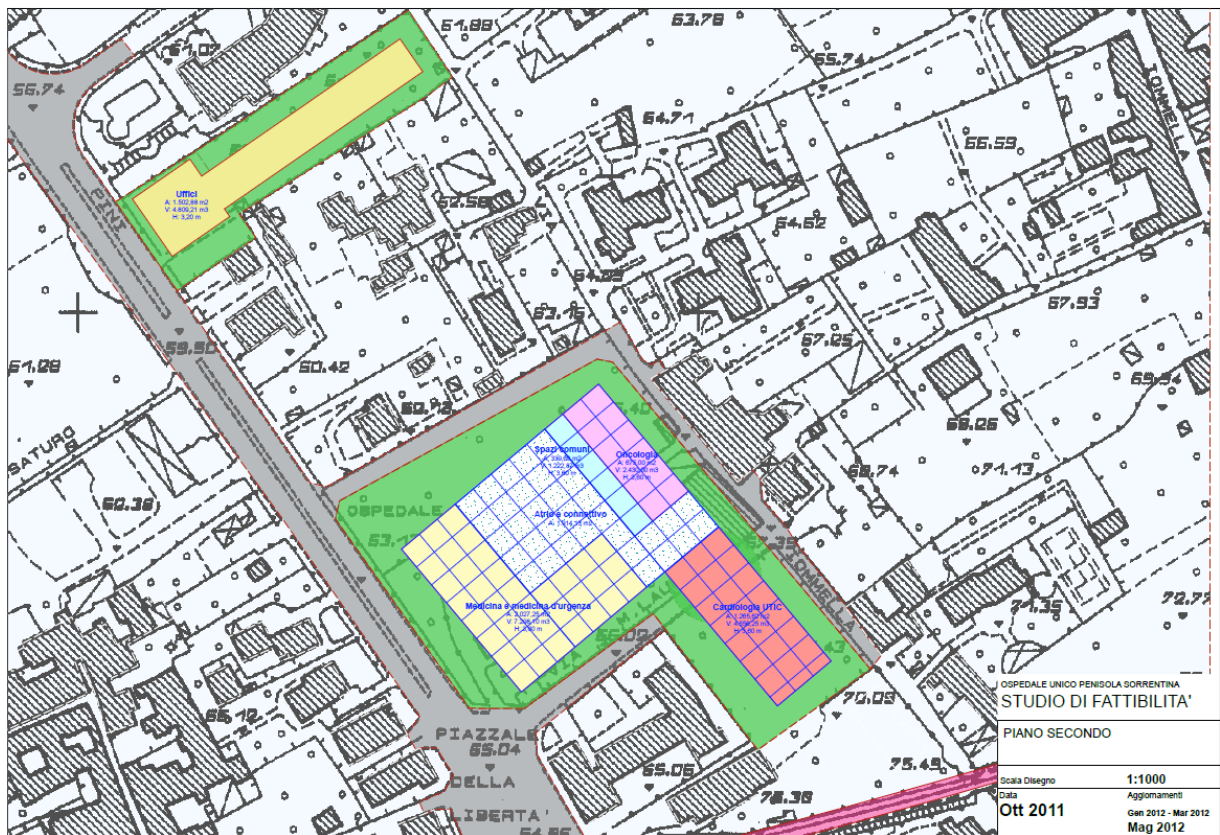
a) Day Hospital – Day Surgery

b) Ordinari, differenziati su 3 Livelli:

Livello 1: Intensivo/Subintensivo



Livello 2: Acuto



Livello 3: Post-Acuti



Riferimenti per la progettazione

Il nuovo ospedale quindi, per quanto evidenziato, dovrà essere sempre più “calato” nel contesto territoriale e costituire la risposta al quadro delle esigenze definite.

La struttura ospedaliera tenderà verso:

- un potenziamento, nelle aree di emergenza-urgenza, di spazi dedicati all'O.B.I. ed alla medicina di urgenza, con funzioni di filtro al ricovero ospedaliero;
- la previsione di aree da destinare a admitting e Discharge room con la creazione di servizi per la presa in carico del paziente, con funzioni di smistamento verso le diverse strutture territoriali o verso l'assistenza domiciliare integrata;
- un potenziamento dei servizi diagnostici e terapeutici e ad alta tecnologia;
- il potenziamento delle aree dedicate alla ricerca e alla formazione;

La nuova struttura sarà progettata così da costituire un contenitore flessibile, ad alta tecnologia, organizzato per aree funzionali omogenee progressive in relazione alla intensità di cura ed ai livelli tecnologici, e strutturato in dipartimenti, anche di tipo fisico, con potenziamento di spazi per il personale.

La caratterizzazione e il dimensionamento del nuovo ospedale sarà in linea con la programmazione regionale, nel rispetto degli standards ospedalieri stabiliti dal DM 70/2015.

La metodologia utilizzata per la caratterizzazione e il dimensionamento del nuovo ospedale parte dalle richieste di programmazione regionale ed aziendale accoglie le istanze degli Stakeholders locali, e viene di seguito sintetizzata:

- bacino di utenza da servire di circa 150.000 abitanti
- livello di complessità
- 221 posti letto, di cui 191 p.l. per acuti e 30 p.l. di post acuzie
- dotazione delle principali attrezzature
- dotazione di personale.

e tiene, inoltre, conto delle tendenze evolutive in atto quali:

- la centralità della persona, ed il conseguente potenziamento degli spazi a garanzia della privacy, della funzionalità, della dotazione tecnologica all'avanguardia;
- l'organizzazione dell'assistenza per intensità di cure che si riflette, anche spazialmente in una organizzazione di Aree omogenee dal punto di vista sia funzionale che di complessità tecnologica;
- l'organizzazione dipartimentale integrata e flessibile che presuppone spazi di supporto per il personale per il lavoro, lo studio e la ricerca;
- l'evoluzione tecnologica con il potenziamento degli spazi dedicati alla diagnosi e terapia
- la formazione del personale e i relativi spazi adeguati.

La programmazione per la realizzazione dell'intervento è stata oggetto di una valutazione preliminare, di cui si riporta il relativo quadro economico nell'allegata tabella.

QUADRO ECONOMICO		
LAVORI		
Importo dei lavori (di cui € 800.000,00 di oneri della sicurezza non soggetti a ribasso)	€ 40.800.000,00	€ 40.800.000,00
Totale Lavori		
SOMME A DISPOSIZIONE		
Imprevisti	€ 1.100.000,00	
Spese tecniche (compreso I.V.A.)	€ 4.680.000,00	
IVA Lavori 10%	€ 4.080.000,00	
Attrezzature (compreso IVA)	€ 11.926.720,00	
Esproprio area	€ 2.413.280,00	
Totale somme a disposizione		€ 24.200.000,00
Costo totale dell'opera comprensive di somme a disposizione		
Costo totale dell'opera		€ 65.000.000,00

La destinazione dei vecchi ospedali

La realizzazione dell'Ospedale unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana comporta l'uscita dalla rete ospedaliera degli attuali P.O. di Vico Equense e di Sorrento.

Per quanto riguarda la destinazione futura dei due ospedali, l'intento dell'Azienda è di alienare il P.O. di Sorrento, in quanto trovasi in area appetibile dal punto di vista imprenditoriale, e declassare il P.O. di Vico Equense riconvertendolo a presidio territoriale UCCP, Ospedale di Comunità, Cure Primarie e Salute Mentale, mediante l'impiego di fondi aziendali ordinari. Tenuto conto della superficie di circa 8.000 mq dell'attuale P.O. di Vico, l'ASL ha stimato un costo di riconversione di circa € 4.500.000,00, a proprio carico.

L'ASL ha comunicato che il fabbisogno del personale del Nuovo Ospedale della Costiera sarà soddisfatto dalla confluenza del personale assegnato, al momento, al P.O. di Vico Equense e al P.O. di Sorrento, relativamente alle UU.OO. delle discipline già attive. Per la disciplina di "*Recupero e Riabilitazione funzionale*" di nuova attivazione si provvederà a rimodulare il piano triennale del fabbisogno del personale. Le relative procedure per tale arruolamento verranno completate prima dell'apertura del nuovo Ospedale.

L'ASL ha, inoltre, precisato che per le reti STAM e STEN non sono previste modifiche rispetto all'attuale assetto organizzativo, atteso che il punto nascita del P.O. di Vico Equense sarà allocato nel Nuovo Ospedale della Costiera e che si prevede la realizzazione dell'eliperficie direttamente sulla struttura del nuovo ospedale, al fine di ridurre i tempi di trasferimento dei pazienti.

B03.2.5 - Nuovo ospedale Ruggi di Salerno

Presso la Direzione Generale per la Tutela della Salute, nella seconda metà del 2017, è stato attivato un tavolo di lavoro interistituzionale composto dalla Regione Campania, dal Comune di Salerno, dall'Azienda Ospedaliera Universitaria *S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona* e dall'Università di Salerno incaricato di individuare gli interventi finalizzati alla riqualificazione e ristrutturazione del complesso ospedaliero "Ruggi", ove oltre alle attività assistenziali sono esercitate le attività didattiche e di ricerca dell'Università di Salerno.

All'esito dell'istruttoria svolta sono emerse l'inadeguatezza degli spazi a disposizione dell'AOU, la necessità di intervenire in maniera radicale sugli edifici costituenti l'attuale complesso, oramai vetusti, per i necessari adeguamenti alla normativa antincendio ed antisismica, nonché la maggiore convenienza della realizzazione di una nuova struttura in ragione dei risparmi di gestione conseguibili.

A tal proposito, il Direttore generale dell'AOU "*S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona*" con riferimento al confronto in corso nell'ambito del succitato tavolo di lavoro interistituzionale, ha espresso le seguenti considerazioni:

- a) rispetto alle funzioni istituzionali del "Ruggi", punto di riferimento per la provincia di Salerno e per l'intera regione, le dimensioni dell'attuale struttura sono inadeguate; inadeguatezza resa ancor più evidente a seguito dell'approvazione del Nuovo Piano Ospedaliero, che ha programmato una dotazione di nuove discipline, quali Chirurgia plastica, Reumatologia, nonché Unità spinale e Neuroriabilitazione, con ulteriori 56 PL;
- b) la costruzione dell'attuale struttura risale agli anni '50, ed è stata realizzata secondo i criteri di sviluppo del modello verticale, ritenuto da anni altamente inefficiente, in quanto ospitalità, efficienza e flessibilità si realizzano solo quando un edificio si sviluppa in orizzontale;
- c) i costi da sostenere nell'attuale sede per consentire il rispetto della normativa antincendio e per un completo adeguamento alla normativa antisismica, sono tali da renderne economicamente svantaggiosa la ristrutturazione radicale;
- d) la costruzione ex novo di un ospedale consentirebbe, di realizzare consistenti risparmi per il sistema sanitario, in quanto i servizi logistici e tecnologici di una nuova struttura, grazie a radicali soluzioni innovative non altrimenti realizzabili in strutture pre-esistenti, consentirebbero significative economie gestionali. Ciò in linea con percorsi, già intrapresi da

altre Regioni che stanno programmando la costruzione di nuovi ospedali in sostituzioni di ospedali oramai inefficienti.

Alla luce di quanto sopra, il Direttore generale dell'AOU ha rappresentato di ritenere necessaria, in un'ottica di efficienza, efficacia ed economicità dell'azione amministrativa, finalizzata ad offrire un'adeguata risposta assistenziale al fabbisogno della popolazione residente ed in linea con le analisi e le conclusioni condivise nel succitato tavolo di lavoro interistituzionale, la realizzazione di una nuova struttura in sostituzione di quella attualmente esistente, che possa diventare un polo di eccellenza ospedaliero, nonché nelle attività didattiche e di ricerca.

Tale richiesta è stata condivisa ed approvata dalla Regione Campania, che ha previsto il finanziamento della progettazione e di tutte le altre attività preliminari tecnico-amministrative del Nuovo complesso ospedaliero *San Giovanni di Dio Ruggi d'Aragona*, finanziate dal Fondo Sviluppo e Coesione 2014/2020 (V. DGRC n. 280 del 23/05/2017; DGRC n. 535 del 08.08.2017 e DRGC n. 350 del 5.06.2018). A carico dei fondi ex art. 20 della L. 67/88, sono posti: i lavori; l'acquisto delle attrezzature; gli oneri per l'esproprio delle aree; le altre spese tecniche (Direzione lavori, assistenza al collaudo, prove di accettazione; Liquidazione -Rendicontazioni e liquidazione tecnico contabile; Controllo aggiornamento elaborati di progetto, aggiornamento dei manuali d'uso e manutenzione; Contabilità dei lavori a misura; Contabilità dei lavori a corpo; Coordinamento della sicurezza in esecuzione; Supporto al RUP: per la supervisione e coordinamento della D.L. e della C.S.E.; Verifiche e collaudi; Collaudo tecnico amministrativo).

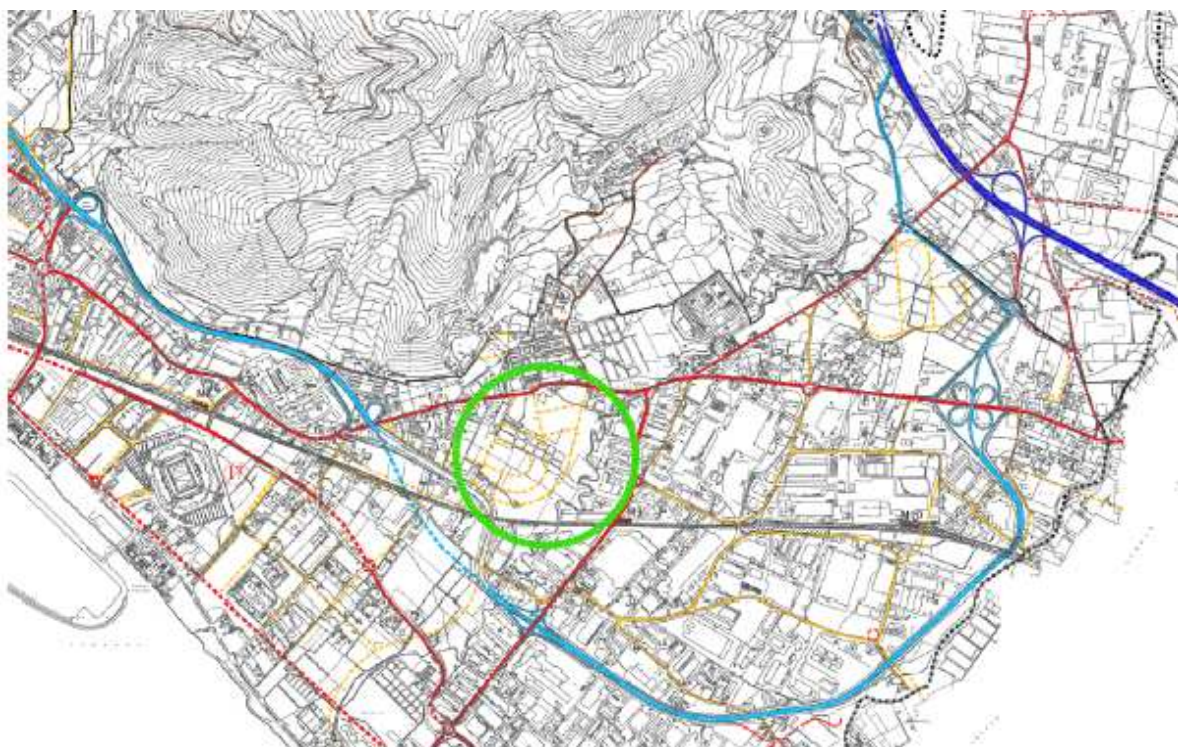
La Regione si impegna, a tal proposito, a prevedere nelle fasi successive di sviluppo del progetto di fattibilità tecnico economica, la valutazione delle diverse strategie di intervento, nonché i costi/efficacia dell'intervento stesso.

Per l'individuazione dell'area, tra le tre proposte dal Comune di Salerno, ove edificare la nuova sede dell'AOU San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona - Scuola Medica Salernitana che ospiterà le attività assistenziali, di ricerca e di didattica dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "*San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona*", è stata indetta, in data 11.12.2017, un'apposita Conferenza dei Servizi ex art. 14 e ss. della L. 241/1990 e s.m.i., con la partecipazione della Regione Campania del Comune di Salerno, della AOU San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, dell'Università di Salerno. La Conferenza ha espresso la preferenza per l'area ubicata in località San Leonardo, di circa 207 mila metri quadrati, ritenuta idonea ad ospitare la nuova struttura anche per la sua vicinanza all'attuale sede dell'AOU ed alle principali infrastrutture. La stessa confina:

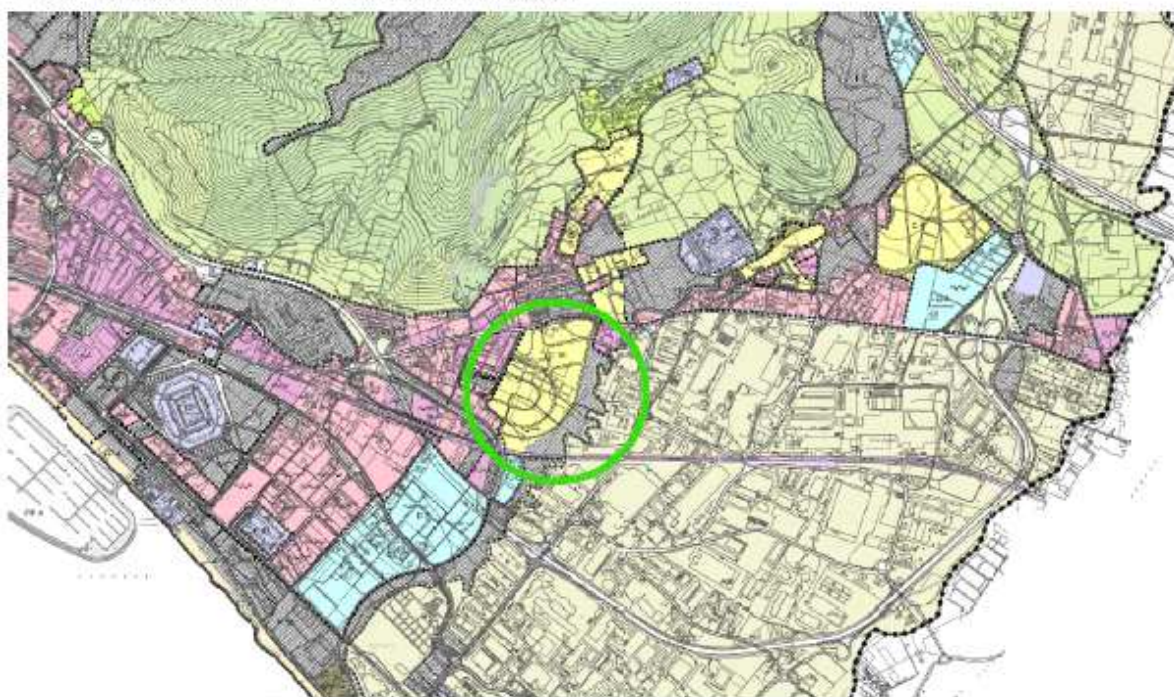
- a Nord con la via San Leonardo;
- ad Est con il lotto della Centrale del latte e con il corso del fiume Fuorni;
- ad Ovest con suoli sui quali insistono fabbricati privati a destinazione prevalentemente produttiva nonché interessati da un programma di Edilizia Residenziale Pubblica in itinere;
- a Sud con suoli sui quali insistono fabbricati privati, nonché con il rilevato della tangenziale e quello della linea ferroviaria NA-RC.

Relativamente agli aspetti legati alla mobilità ed accessibilità, l'area risulta attualmente raggiungibile attraverso la S.S.18 "*delle Calabrie*" che la lambisce a Nord. Su questa arteria, sfociano, a breve distanza, gli svincoli della tangenziale, quello di Ospedale-S.Leonardo ad ovest, che al momento è carente dell'immissione in direzione nord, e quello di Pontecagnano-Salerno Est, che consente, inoltre, anche il raccordo all'autostrada A2 "*Del Mediterraneo*" nel nodo di Salerno Est. L'area è lambita dalla tratta ferroviaria Salerno Reggio Calabria, con la costruzione della stazione M 9 all'altezza della via Wenner.

L'Area attualmente è classificata come Edilizia residenziale pubblica (ERP). L'ulteriore Conferenza di Servizi, convocata il 19.12.2018, preparatoria dell'Accordo di Programma per la realizzazione del Nuovo Complesso Ospedaliero San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno, in variante allo strumento urbanistico generale del Comune di Salerno attualmente vigente, ai sensi dell'ex art. 34 D.lgs.267/2000, dell'art. 12 della L.R. n. 16/2004 e dell'art. 5 del Regolamento regionale n. 5/2011, ha espresso parere favorevole all'esecuzione dell'opera, fatta salva la necessità di effettuare le necessarie indagini di approfondimento, preliminarmente alla progettazione esecutiva.



PUC - stralcio TAV, P1 - Sistema della mobilità



PUC - stralcio TAV, P2 - Zonizzazione

Il Nuovo ospedale ha una dotazione di 716 posti letto, con la configurazione per discipline specialistiche come previsto dal nuovo piano ospedaliero, di seguito dettagliato.

Cod disciplina	Descrizione disciplina	PL	UOC
7	Cardiochirurgia	30	2
8	Cardiologia	39	2
9	Chirurgia Generale	68	4
11	Chirurgia Pediatrica	14	1
12	Chirurgia Plastica	8	1
13	Chirurgia Toracica	8	
14	Chirurgia Vascolare	19	1
18	Ematologia	15	1
19	Malattie endocrine, nutrizione e ricamb.		1
24	Malattie Infettive e Tropicali	28	2
26	Medicina Generale	20	1
29	Nefrologia	30	2
30	Neurochirurgia	30	2
32	Neurologia	26	1
33	Neuropsichiatria Infantile	15	1
34	Oculistica	24	2
35	Odontoiatria e Stomatologia		1
36	Ortopedia e Traumatologia	40	2
37	Ostetricia e Ginecologia	44	2
38	Otorinolaringoiatria	14	2
39	Pediatria	30	2
40	Psichiatria	30	1
43	Urologia	30	2
49	Terapia Intensiva	34	2
50	Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia	8	
51	Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza	30	1
58	Gastroenterologia	15	1
62	Neonatologia	20	1
64	Oncologia (con posti letto)	20	1
68	Pneumologia	15	1
73	Terapia Intensiva Neonatale	8	
97	Detenuti	4	
Totale posti letto		716	

L'obiettivo è di realizzare un'opera innovativa dal punto di vista architettonico, con le caratteristiche proprie di un ospedale 4.0, tecnologicamente all'avanguardia.

Il Bando per l'assegnazione del Servizio di Progettazione è stato pubblicato nel mese di settembre del 2018, e, secondo il cronoprogramma, la progettazione esecutiva dovrebbe essere consegnata entro 7 mesi dall'attivazione del contratto e, presumibilmente, nei primi mesi del 2020.

Per la stima dei costi dell'opera, ai consueti parametri di riferimento per la realizzazione di ospedali di elevata complessità, si sono aggiunti:

- a) gli oneri di esproprio (circa € 95 / mq per una superficie di mq. 206.885) per un totale di circa 21 milioni di euro. Per quanto riguarda le modalità di calcolo di tali oneri, il Comune

Salerno ha rappresentato che l'importo di circa € 95/mq è determinato sulla base del documento "*Imponibile ICI valutazione aree fabbricabili — relazione di stima*", approvato dalla Giunta Municipale con deliberazione n. 240 del 23.2.2007 ed allegato agli atti del PUC vigente. Tale documento, per le aree ricadenti nell'Ambito di Equivalenza " *Extraurbano*", quale quella del nuovo Ospedale, prevede un valore dei terreni interessati dalle Trasformazioni pari a 94,92 €/mq. La somma stanziata comprende le indennità di esproprio per l'intera area, inclusi i manufatti esistenti. La Regione si impegna, a tal proposito, ad acquisire la congruità da parte dell'Agenzia del Territorio sui costi riferiti all'esproprio dei terreni;

- b) le attrezzature di altissima tecnologia specialistica e delle connesse tecnologie informatiche (ospedale 4.0) e di altre apparecchiature di elevata complessità, che si aggiungono a quelle di ordinaria dotazione, stimate in circa 34 milioni (delle quali si presenta uno stralcio dell'analisi condotta);
- c) per il calcolo delle spese di progettazione e delle altre spese tecniche si è fatto riferimento al DM 17.06.2016, al D.Lgs. 50/2016 ex DM del 31.10.2013;
- d) la stima delle superfici da destinare alle attività di ricerca e didattica. Tali superfici assorbono all'incirca il 20% della dimensione dell'opera, trattandosi di una struttura integrata con le attività universitarie.

Di seguito viene riportata la metodologia per la stima del costo dei lavori, con una tabella che utilizza parametri di costo per area funzionale omogenea. Per ciascuna macro area viene definito un costo unitario standard ricavato da studi effettuati su strutture esistenti o in fase di realizzazione con le caratteristiche proprie di un ospedale 4.0, tecnologicamente all'avanguardia.

Al costo standard, al fine di contestualizzare il costo unitario di realizzazione, è stato applicato un apposito coefficiente che tenesse conto della specifica area funzionale omogenea e delle relative tecnologie.

Destinazione generale	Area funzionale omogenea	Costo unitario standard	Coefficiente di contestualizzazione	Costi unitari di realizzazione	Superfici di riferimento (mq)	Costo di realizzazione
Area Sanitaria	Degenze, area non critica	€ 2.200,00	1	€ 2.200,00	40.000	€ 88.000.000
	Degenze, area critica	€ 2.200,00	1	€ 2.200,00	10.000	€ 22.000.000
	Reparti operatori	€ 2.200,00	1	€ 2.200,00	3.000	€ 6.600.000
	Servizi sanitari (core)	€ 2.200,00	0,8	€ 1.760,00	20.000	€ 35.200.000
Area non Sanitaria	Servizi collettivi e generali	€ 2.200,00	0,5	€ 1.100,00	14.000	€ 15.400.000
	Connettivi e locali tecnici	€ 2.200,00	0,6	€ 1.320,00	18.000	€ 23.760.000
Polo universitario	Didattica, laboratori, ricerca	€ 2.200,00	0,6	€ 1.320,00	10.000	€ 13.200.000
115.000						204.160.000

Opere	Superfici di riferimento	Costi di realizzazione
Sistemazione aree esterne: parcheggi; viabilità	33000	€ 13.000.000
Area verde *		€ 2.840.000

Si riporta, quindi, il Quadro economico completo, a partire dall'importo dei Lavori (€ 204.160.000 + € 15.840.000 + oneri della sicurezza = **€ 226.600.000,00**):

QUADRO ECONOMICO		
LAVORI		
Importo dei lavori (di cui € 6.600.000,00 di oneri della sicurezza non soggetti a ribasso)		
Totale Lavori	€ 226.600.000,00	€ 226.600.000,00
SOMME A DISPOSIZIONE		
Imprevisti	€ 11.000.000,00	
Allacciamenti, accertamenti, sondaggi	€ 3.300.000,00	
Esproprio area	€ 21.000.000,00	
Spese generali e tecniche *	€ 9.793.816,14	
Attrezzature (compr. IVA)	€ 33.930.291,04	
I.V.A. lavori	€ 22.660.000,00	
I.V.A. spese tecniche + CNAPI *	€ 2.527.747,87	
Totale somme a disposizione		€ 104.211.855,05
Costo totale dell'opera comprensive di somme a disposizione		
Costo totale dell'opera		€ 330.811.855,05

* Le spese tecniche riferite ai tre livelli di progettazione non sono ricomprese in quanto oggetto di altro finanziamento (FSC 2014/2020).

Destinazione del vecchio ospedale

La realizzazione del nuovo ospedale di Salerno comporta l'uscita dalla rete ospedaliera dell'attuale Plesso Ruggi dell'AOU *San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona*, con l'eccezione del padiglione più nuovo dell'ospedale.

In considerazione della realizzazione del nuovo nosocomio, una volta completato il nuovo ospedale e trasferite le attività sanitarie/amministrative, l'attuale plesso ospedaliero potrà essere utilizzato dall'ASL di Salerno.

Le caratteristiche tecnologiche e strutturali dell'attuale presidio, infatti, con alcuni interventi di adeguamento, ben si prestano alle funzioni territoriali programmate per il suo riutilizzo.

L'attuale plesso ospedaliero, adeguatamente ristrutturato, verrà declassato ed utilizzato come segue:

1) realizzazione della sede amministrativa e tecnica dell'ASL.

La sede amministrativa e tecnica potrà essere allocata nella palazzina degli uffici amministrativi – Corpo U – dove attualmente sono collocati gli uffici amministrativi e tecnici, gli uffici della Direzione Generale, Amministrativa e Sanitaria dell'Azienda Ospedaliera, oltre alcuni ambulatori.

Il corpo U è composto da n. 4 livelli utili ammontanti ad una superficie di mq 2100 x 4 livelli, per complessivi mq 8.400

Dei complessivi 8.400 mq., 5.400 mq saranno oggetto di manutenzione ordinaria e i restanti 3.000 mq. saranno riconvertiti per cambio di destinazione.

2) attivazione di un ospedale dell'ASL con attività di riabilitazione cod. 56 e lungodegenze.

Tali attività potrebbero essere alloggiate presso l'attuale "Torre Cardiologica", Corpi V/X/Z, composta da n. 3 Corpi adiacenti: il Corpo X/Z composto da n. 3 piani utili,

mentre il Corpo V è composto da n. 11 Piani utili, per complessivi 14.620 mq, non interventi di manutenzione per circa € 10.000.000.

La Regione si impegna a procedere ad una modifica del Piano ospedaliero in attuazione del DM 70/2015, in tempo utile per l'attivazione del nuovo ospedale, evidenziando che i PL che saranno attribuiti allo stesso saranno ottenuti senza modificare l'offerta assistenziale complessiva della Provincia, ma attraverso un riequilibrio dei posti letto assegnati agli altri ospedali dell'ASL Salerno

3) attivazione di un ospedale di comunità

L'Ospedale di comunità potrebbe essere allocato presso i Corpi P/Q, attuale sede della UOC Malattie Infettive, e di altre attività sanitarie, per complessivi mq. 7.040

4) UCCP (Unità Complessa Cure Primarie).

Per l'Unità Complessa Cure Primarie, quale struttura operativa per la gestione delle attività sanitarie territoriale in termini assistenziali, vengono individuati i padiglioni ove attualmente hanno sede le attività sanitarie di Reparto, Corpi A/B/C/D e servizi divisionali, per complessivi mq 28.000, già ristrutturati, unitamente ai locali del Pronto Soccorso, Corpo W Piano terra, per mq 4000.

I costi per la manutenzione straordinaria, limitati alle sole aree da riconvertire, ammontano a complessivi 19 milioni di euro, a carico dell'ASL Salerno. L'ASL, infatti, al fine di ridurre i costi, cercherà, per quanto possibile, di conservare l'attuale destinazione degli ambienti.

L'AOU ha rappresentato che l'incremento di personale conseguente all'aumento di PL dell'ospedale in programmazione verrà coperto attraverso nuove assunzioni che l'Azienda si impegna ad effettuare in tempo utile per l'attivazione del nuovo ospedale, in coerenza con i piani triennali di fabbisogno.

B03.3 – Potenziamento dell'offerta territoriale

La riorganizzazione ed il potenziamento dell'assistenza territoriale della Regione Campania saranno conseguite attraverso la realizzazione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), delle Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP), degli Ospedali di Comunità e delle ulteriori strutture intermedie previste dal presente Piano, con le seguenti finalità:

- ridurre gli accessi impropri al pronto soccorso, i ricoveri inappropriati e i ricoveri ripetuti per frequenti riacutizzazioni di patologie croniche e relative complicanze,
- assicurare l'appropriatezza dell'ambito di cura, la permanenza della persona nel territorio e decodificare la domanda di salute;
- garantire l'equità e facilità di accesso attraverso l'attivazione del Punto Territoriale della Porta Unica di Accesso (PUA) per il ricevimento unitario della domanda;
- realizzare l'attività di prevenzione ;
- prevedere la partecipazione attiva dei MMG alle campagne di screening promosse dalle Aziende;
- assicurare la presa in carico globale del paziente fragile e di quello che presenta problematiche sanitarie differibili (c.d. codici bianchi);
- adottare un approccio proattivo di iniziativa ed il modello del disease management per le principali patologie croniche (diabete, piede diabetico e ulcere cutanee, scompenso cardiaco, ipertensione, bronco-pneumopatia cronica ostruttiva, nefropatie croniche, sclerosi laterale amiotrofica, demenze) prevedendo che agli ambulatori dedicati per patologia tenuti dal MMG sia presente, ove necessario, anche lo specialista ambulatoriale;
- perseguire lo sviluppo di percorsi assistenziali integrati ospedale/territorio;
- sviluppare l'assistenza domiciliare, le ammissioni/dimissioni protette e la terapia del dolore, nonché, la risposta al bisogno sociosanitario di natura complessa adottando gli strumenti della valutazione multidimensionale e della definizione del progetto assistenziale personalizzato in collegamento con il Distretto di riferimento;

- garantire la continuità delle cure e la presa in carico con follow-up multidisciplinare dei bambini e adolescenti con malattie croniche e rare in integrazione con i servizi ospedalieri e i centri di riferimento della regione
- domicilio, la continuità assistenziale e le dimissioni protette,
- implementare i percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA) per le cronicità garantendo l'addestramento del paziente all'autogestione consapevole della malattia e l'adozione della medicina di iniziativa
- perseguire una maggiore umanizzazione dell'offerta assistenziale e l'adozione di più corretti stili di vita,
- effettuare una maggiore azione di contrasto al fenomeno della migrazione sanitaria nelle aree di confine con altre regioni,
- mirare al recupero in efficacia ed in efficienza a garanzia di una maggiore sostenibilità delle cure.

Come evidenziato, il presente piano degli investimenti riserva un ampio spazio al potenziamento delle strutture territoriali: dalla costruzione di nuove sedi di distretti, alla realizzazione di numerose UCCP e Centri Polivalenti, dalla realizzazione di RSA e SIR alla realizzazione della "Cittadella della Salute" ad Aversa, dai Dipartimenti della prevenzione alla costruzione di consultori familiari.

INTERVENTI TERRITORIALI PER TIPOLOGIE

TIPOLOGIA	Distretti Sanitari	UCCP	SIR	RSA	Consultori familiari	SPS	Ambulatori polispecialistici
Nuova costruzione	6	1	0	1	0	1	3
Ristrutturazione	1	0	0	0	0		1
Ampliamento	0	0	0	0	0	0	0
Completamento	0	0	0	1	0	0	0
Totali	7	1	0	2	0	1	4

Si rappresenta che gli interventi complessivi risultano essere in numero pari a 15, ma che alcuni interventi prevedono lavori di ristrutturazione e/o costruzione di più tipologie di attività nella stessa struttura sanitaria.

Tra le nuove strutture territoriali programmate, si evidenziano:

- la realizzazione SPS di Quarto e di una UCCP a Frattamaggiore (ASL Napoli 2 Nord);
- realizzazione del D.S. di Atripalda e del D.S. di Baiano (ASL Avellino);
- la costruzione di un centro integrato polivalente per la cura e la riabilitazione dei portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali e sede del DSM ed annessi ambulatori in Benevento;
- la costruzione del dipartimento di prevenzione; costruzione della nuova sede centrale amm.va dell'Asl a Benevento; costruzione della sede del D.S., di un poliambulatorio, con altre funzioni nel comune di Montesarchio (ASL Benevento);
- la realizzazione della "Cittadella della Salute" di Aversa per numerose attività territoriali e per il recupero e il reinserimento di soggetti affetti da disturbi della personalità e da dipendenze (ASL Caserta);
- la costruzione di una RSA a Roccadaspide e il completamento di un'altra a Pagani nell'Asl di Salerno;
- la realizzazione delle nuove sedi di Distretto ad Eboli, Vallo della Lucania, Mercato San Severino e Capaccio (ASL Salerno).

In linea generale, le nuove strutture territoriali saranno a gestione diretta. In diversi casi le nuove strutture sono realizzate in sostituzione di locali condotti in locazione. Ne conseguiranno, pertanto, risparmi e utilizzo di personale, in gran parte, già presente.

Per quanto riguarda le nuove assunzioni, con decreti commissariali (dal n. 4 al n. 18) del 22.01.2019 sono stati approvati i piani triennali di fabbisogno del personale 2018/2020 delle aziende sanitarie campane, per circa 7.700 unità, mentre le aziende stanno avviando le attività per la predisposizione dei piani triennali di fabbisogno 2019/2021.

Tali piani prevedono il reclutamento delle figure professionali necessarie all'attivazione delle nuove strutture sanitarie e al corretto funzionamento delle attrezzature.

Per quanto riguarda: l'attuale stato di fatto sulla disponibilità e fruibilità dei terreni anche in ragione del loro assetto idrogeologico; l'accessibilità; l'impegno dei Comuni, relativamente ai piani regolatori, alle varianti urbanistiche e agli espropri delle aree destinate alla realizzazione delle nuove strutture; le funzioni e finalità organizzative e funzionali delle nuove strutture, si dettaglia quanto segue:

Scheda 5 **SPS di Quarto** (ASL Napoli 2 Nord)

Il Comune di Quarto ha dichiarato l'inesistenza vincoli (urbanistico, idrogeologico, ambientale, storico, artistico, architettonico) sull'area di proprietà del Comune stesso. Ha, inoltre, dichiarato la disponibilità di conferire all'ASL il suolo di sua proprietà in comodato cinquantennale, nonché l'assenza di vincoli di natura idrogeologica, paesaggistico, storico archeologico.

Relativamente all'accessibilità, si evidenzia che l'area individuata è compresa nella parte urbanizzata ed è servita dalle principali vie di accesso della cittadina.

Tale struttura risulta funzionale alla criticità che si è venuta a creare nel territorio del Comune di Quarto e delle aree limitrofe per effetto della contrazione dei servizi sanitari, alcuni sono fruibili solo in strutture dislocate in altri Comuni. Attualmente, a Quarto, in una struttura condotta in locazione, sono presenti i seguenti servizi:

- Cure Domiciliari e Riabilitazione;
- Attività poliambulatoriali specialistiche e Centro Prelievi;
- Materno Infantile;
- Guardia Medica;

Pertanto, nel nuovo stabile saranno trasferite le attività sanitarie attualmente erogate presso l'attuale struttura, consentendo all'ASL di affrancarsi dei relativi costi di locazione. I servizi saranno integrati, in risposta al fabbisogno sanitario, con le seguenti attività:

- la Medicina di Base,
- il Centro di Prevenzione Collettiva (CPC)
- un Centro di Salute Mentale (CSM).

Per la copertura del fabbisogno di personale conseguente alle nuove attività assistenziali da implementare, l'ASL procederà con l'assunzione di nuovo personale secondo il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale.

Scheda 7 - **Realizzazione di una struttura polivalente nel comune di Frattaminore** (ASL Napoli 2 Nord)

Il Comune di Frattaminore ha attestato che la zona ove realizzare la struttura, di proprietà dell'ASL, non è soggetta a vincolo idrogeologico, ambientale, storico, artistico, archeologico

Relativamente all'accessibilità, si evidenzia che l'area è compresa nella parte urbanizzata ed è servita dalle principali vie di accesso della cittadina ed è servita dai servizi di urbanizzazione primaria.

Attualmente, le attività ambulatoriali sono espletate all'interno dell'ospedale San Giovanni di Dio in Frattamaggiore (NA), in spazi piuttosto esigui, non adeguati agli standard, a fronte di un bacino di utenza sproporzionato rispetto alle reali potenzialità del nosocomio. In tale struttura ospedaliera non sono realizzabili ampliamenti, anche minimi, con la conseguenza di un presidio estremamente congestionato e sovraccarico.

La struttura proposta rappresenta un raccordo con il sistema di cure primarie, un'area di servizi intermedi fra ospedale per acuti e territorio che si correli, da una parte, all'area ospedaliera dell'acuzie e, dall'altra, ai servizi territoriali di base e socio-assistenziali.

La struttura sarà realizzata nelle immediate vicinanze dell'ospedale, e si prevede l'attivazione di servizi ambulatoriali e di DH, ed in particolare:

- radiologia tradizionale
- nefrologia
- urologia
- ortopedia
- diabetologia
- cardiologia e pneumatologia
- ginecologia
- chirurgia

Per la copertura del fabbisogno di personale conseguente alle nuove attività assistenziali programmate, l'ASL procederà con l'assunzione di nuovo personale secondo il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale.

Scheda 15 - **Realizzazione del nuovo D.S. di Atripalda** (ASL Avellino)

L'ASL ha stipulato con il Comune di Atripalda un apposito protocollo d'intesa, per l'individuazione del suolo, urbanisticamente compatibile con l'opera da realizzare. Le parti, hanno predisposto le relazioni tecniche estimative del suolo che sarà oggetto di esproprio.

Relativamente all'accessibilità, si evidenzia che l'area individuata, urbanizzata, è a ridosso del centro, servita dalle principali strade comunali, non è soggetta a vincolo idrogeologico, ambientale, storico, artistico, archeologico

L'intervento previsto consiste nella realizzazione del nuovo Distretto Sanitario di Atripalda, nel quale saranno trasferite tutte le attività sanitarie erogate c/o l'attuale Distretto Sanitario, condotto in locazione.

Dal punto di vista funzionale la nuova struttura erogherà tutte le attività sanitarie esercite nell'attuale D.S., garantendo tutte le funzioni standard distrettuali definite nel vigente DCA 99 / 2016 "*piano regionale di Programmazione della Rete per l'Assistenza Territoriale 2016 – 2018*" che, di seguito, si sintetizzano:

- assistenza di base;
- assistenza specialistica ambulatoriale;
- attività o servizi consultoriali;
- servizi rivolti a disabili e anziani;
- servizi di Assistenza Domiciliare Integrata;
- servizi per patologie da HIV e per le patologie in fase terminale;
- relazioni funzionali con il Dipartimento di Salute Mentale, il Dipartimento di Prevenzione, il Dipartimento delle Dipendenze;
- servizi di Medicina Legale;
- servizi farmaceutici territoriali.

In aggiunta alle predette attività / servizi nel D.S. di Atripalda sarà operativo un servizio di diagnostica per immagini che erogherà prestazioni radiologiche, esami ecografici ed, eventualmente, esami mammografici.

L'ASL ha comunicato che la dotazione organica afferente al nuovo distretto sarà costituita da quella che attualmente opera presso la sede dell'attuale distretto, pertanto non è previsto un fabbisogno di personale aggiuntivo. Per la copertura del fabbisogno di personale conseguente alle attività assistenziali da implementare, l'ASL procederà con l'assunzione di nuovo personale secondo il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale.

Scheda **16 Realizzazione del nuovo D.S. di Baiano** (ASL Avellino)

L'ASL ha stipulato con il Comune di Atripalda un apposito protocollo d'intesa, per l'individuazione del suolo, urbanisticamente compatibile con l'opera da realizzare. Le parti, hanno predisposto le relazioni tecniche estimative del suolo che sarà oggetto di esproprio.

Relativamente all'accessibilità, si evidenzia che l'area individuata, urbanizzata, è a ridosso del centro, servita dalle principali strade comunali, non è soggetta a vincolo idrogeologico, ambientale, storico, artistico, archeologico.

L'intervento previsto consiste nella realizzazione del nuovo Distretto Sanitario di Baiano, in cui saranno trasferite tutte le attività sanitarie erogate nell'attuale Distretto Sanitario, condotto in locazione.

Dal punto di vista funzionale la nuova struttura da realizzare erogherà tutte le attività sanitarie esercite c/o l'attuale D.S., garantendo tutte le funzioni standard distrettuali definite nel vigente DCA 99 / 2016, che, di seguito, si sintetizzano:

- assistenza di base;
- assistenza specialistica ambulatoriale;
- attività o servizi consultoriali;
- servizi rivolti a disabili e anziani;
- servizi di Assistenza Domiciliare Integrata;
- servizi per patologie da HIV e per le patologie in fase terminale;
- relazioni funzionali con il Dipartimento di Salute Mentale, il Dipartimento di Prevenzione, il Dipartimento delle Dipendenze;
- servizi di Medicina Legale;
- servizi farmaceutici territoriali.

L'ASL ha comunicato che la dotazione organica afferente al nuovo distretto sarà costituita da quella che attualmente opera nella sede dell'attuale distretto, pertanto non è previsto un fabbisogno di personale aggiuntivo.

Scheda n. 19 – **Costruzione di un immobile da destinare a Dipartimento di Prevenzione dell'Asl di Benevento**

L'area che sarà oggetto di intervento è di proprietà dell'ASL e non presenta problematiche di sorta per la realizzazione del fabbricato.

Nel Comune di Benevento è vigente il PUC approvato con Decreto del Presidente della Provincia n. 54 del 6/12/2012. L'area oggetto di intervento è rimasta invariata rispetto al precedente strumento urbanistico, destinata a strutture di interesse pubblico.

Relativamente all'accessibilità, si evidenzia che il sito individuato ricade nell'area urbana servita dalle principali strade comunali, e non è soggetto a vincolo idrogeologico, ambientale, storico, artistico, archeologico.

L'intervento prevede la realizzazione di una struttura sanitaria da destinare al Dipartimento di Prevenzione da realizzarsi in Benevento.

L'ASL ha rappresentato che le attività ed i servizi sanitari previsti nella nuova struttura sono già espletati, pertanto non è previsto un fabbisogno di personale aggiuntivo

Scheda N. 20 - Costruzione di un centro integrato polivalente per la cura e la riabilitazione dei portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali e sede del DSM ed annessi ambulatori (ASL Benevento)

L'area che sarà oggetto di intervento è di proprietà dell'ASL e non presenta problematiche di sorta per la realizzazione del fabbricato

Nel Comune di Benevento è vigente il PUC approvato con Decreto del Presidente della Provincia n. 54 del 6/12/2012. L'area oggetto di intervento è rimasta invariata rispetto al precedente strumento urbanistico ovvero F1t destinata a strutture di interesse pubblico.

Dal punto di vista urbanistico l'area rientra nella zona F_{1T} = Aree per attrezzature e servizi pubblici di interesse territoriale del vigente PUC.

Relativamente all'accessibilità, si evidenzia che il sito individuato ricade nell'area urbana servita dalle principali strade comunali, e non è soggetto a vincolo idrogeologico, ambientale, storico, artistico, archeologico.

L'ASL Benevento ha comunicato che la destinazione d'uso sanitaria dell'immobile a farsi è determinata dall'accorpamento di servizi sanitari già erogati dall'ASL. In particolare saranno trasferite nel nuovo stabile le attività sanitarie del DSM attualmente erogate presso la sede di via Grimoaldo Re di Benevento (immobile in locazione da privato che verrà dismesso) e le attività sanitarie della Riabilitazione erogate al I piano dello stabile di via Mascellaro di Benevento (immobile in locazione da privato).

I servizi che verranno erogati saranno, pertanto, i seguenti:

A) Dipartimento di Salute Mentale:

Le attività che verranno effettuate nel nuovo stabile, già effettuate nella sede di via Grimoaldo Re in Benevento, sono le seguenti:

Tipologia di servizio	Compiti	Prestazioni/attività	Modalità di accesso
C.S.M. Centro di salute mentale	Interventi territoriali, ambulatoriali, domiciliari di competenza medico, psicologica, sociale ed assistenziale	Visite e consulenze psichiatriche, psicoterapia, psicodiagnostica, servizio sociale	Prenotazioni anche telefoniche seguite da impegnative del medico di medicina generale. Dirette per emergenza.
C.D.R. Centro diurno di riabilitazione	Riabilitazione psicosociale ed integrazione alla comunità	Accoglienza ed incontro, iniziative culturali, ludiche, ricreative (anche esterne), gruppi, attività occupazionali. Le attività individuali e di gruppo sono programmate.	Indicazioni dell'equipe nell'ambito del progetto terapeutico

D.H. Day Hospital	Trattamento delle fasi di crisi, prevenzione del ricovero.	Osservazione clinica, trattamenti farmacologici, assistenza.	Secondo piano terapeutico formulato dall'equipe.
----------------------	---	--	---

Relativamente al personale sanitario ed amministrativo che presterà servizio nella struttura, l'ASL ha rappresentato che si farà riferimento al personale che già opera nelle strutture esistenti e che verrà trasferito nel nuovo edificio.

B) Riabilitazione:

Sono previste tutte le funzioni di tipo riabilitativo nonché un numero di ambulatori per attività e servizi sanitari di tipo riabilitativo già forniti dall'ASL di BN. Trattasi di attività di tipo ambulatoriale e non di degenza. In particolare i servizi riabilitativi attualmente erogati presso la sede di via Mascellaro in Benevento e che verranno riproposti presso la nuova sede a farsi sono i seguenti: Palestra e box per la terapia fisica e la riabilitazione, magnetoterapia, logopedia, psicomotricità, equipe, e tutta l'attività di carattere prescrittivo ed amministrativo.

Relativamente al personale sanitario ed amministrativo che presterà servizio nella struttura, si farà riferimento a quello che già opera nelle strutture esistenti e che verrà trasferito nel nuovo edificio.

Le attività di cui sopra ed i relativi servizi erogati sono quelli previsti per le attività di riabilitazione e disabilità dal DCA 99/2016.

In sintesi tutte le attività ed i servizi sanitari previsti nel nuovo edificio sono già erogati in altre sedi in locazione dall'ASL BN, pertanto il personale medico, infermieristico ed amministrativo che verrà utilizzato nella nuova struttura sarà quello attualmente operativo nelle sedi attuali del Dipartimento di Salute mentale di Benevento alla via Grimoaldo Re e della Riabilitazione di Benevento sita alla via Mascellaro.

Scheda N. 21 - Costruzione di un immobile da destinare a sede centrale amministrativa dell'ASL (ASL Benevento)

L'area che sarà oggetto di intervento è di proprietà dell'ASL e non presenta problematiche di sorta per la realizzazione del fabbricato

Nel comune di Benevento è vigente il PUC approvato con Decreto del Presidente della Provincia n. 54 del 6/12/2012. L'area oggetto di intervento è rimasta invariata rispetto al precedente strumento urbanistico ovvero F1t destinata a strutture di interesse pubblico.

Nell'area sita alla località San Angelo a Sasso di Benevento verranno, pertanto, realizzati su suolo di proprietà ASL Benevento, con destinazione urbanistica F_{1T} = Aree per attrezzature e servizi pubblici di interesse territoriale del vigente PUC i 3 interventi individuati con le schede nn. 19, 20 e 21.

Relativamente all'accessibilità, si evidenzia che il sito individuato ricade nell'area urbana servita dalle principali strade comunali, e non è soggetto a vincolo idrogeologico, ambientale, storico, artistico, archeologico

L'ASL Benevento ha rappresentato che le attività ed i servizi previsti nella nuova struttura sono già espletati, pertanto non è previsto un fabbisogno di personale aggiuntivo.

Scheda N. 22 – **Costruzione di n. 2 immobili da destinare ad attività sanitarie nei comuni di Montesarchio e Cautano (BN).**

Immobile n. 1 – Nuova sede del distretto sanitario, poliambulatorio ed altre funzioni nel comune di Montesarchio.

Immobile n. 2 – Nuova sede poliambulatorio di Cautano (ASL Benevento)

L'ASL ha comunicato che a seguito di interlocuzione con i Comuni interessati, è stato precisato quanto segue:

Immobile n. 1 – Nuova sede del distretto sanitario, poliambulatorio ed altre funzioni nel comune di Montesarchio.

Il Comune ha dato la disponibilità per la cessione delle aree necessarie da acquisire da privati con i quali è stato già raggiunto un accordo bonario per la cessione e la definizione del relativo prezzo, previo parere di congruità da parte dell'Agenzia delle Entrate di Benevento.

Immobile n. 2 – Nuova sede poliambulatorio di Cautano

Il Comune ha dato la disponibilità per la cessione delle aree necessarie da acquisire da privati con i quali è stato già raggiunto un accordo bonario per la cessione e la definizione del relativo prezzo, previo parere di congruità da parte dell'Agenzia delle Entrate di Benevento

L'ASL ha, pertanto, evidenziato che non esistono problematiche di sorta per la realizzazione delle due strutture.

Relativamente all'accessibilità, si evidenzia che i siti individuati ricadono nelle aree urbane, servite dalle principali strade comunali, e non sono soggetti a vincolo idrogeologico, ambientale, storico, artistico, archeologico

L'ASL ha rappresentato che le attività ed i servizi sanitari previsti nelle nuove strutture sono già espletati, pertanto non è previsto un fabbisogno di personale aggiuntivo.

Scheda 28 **Costruzione di RSA nel Comune di Roccadaspide e completamento di RSA nel Comune di Pagani** (ASL Salerno)

L'area sulla quale è prevista la realizzazione della RSA di Roccadaspide è di proprietà aziendale; è libera e disponibile.

L'accessibilità alla stessa è garantita dalla presenza nel contorno di strade comunali carrabili e percorribili oltre ad essere inserita nell'omonima area ospedaliera esistente (PO di Roccadaspide).

L'area dal punto di vista urbanistico si classifica come area ospedaliera, per cui non presenta criticità né vincoli.

Il completamento della RSA nel Comune di Pagani non comporta occupazione di nuove aree

Attualmente nel territorio del Distretto territorialmente competente non insistono strutture residenziali o semiresidenziali (RSA, Centri Diurni) per anziani. I servizi offerti per tale popolazione sono rappresentati da servizi ambulatoriali, domiciliari e ospedalieri (PO di Roccadaspide).

Il bisogno residenziale e semiresidenziale viene soddisfatto dalle strutture vicine, soprattutto dal Distretto 70 di Vallo della Lucania, con notevoli difficoltà delle famiglie considerate le distanze e la rete viaria.

La RSA da implementare prevede due moduli da 20 posti letto, di cui un modulo a media intensità assistenziale ed un altro ad alta intensità assistenziale, all'interno del quale prevedere anche 10 posti per le demenze, nel rispetto della Legge 8/2003 della Regione Campania e della DGRC n° 2006 del 2004.

Per la gestione di tale struttura l'ASL ha già in organico personale medico e medico specialista e di supporto, mentre deve provvedere al reclutamento del personale infermieristico, tutelare e terapisti occupazionali, per i quali procederà con l'assunzione di nuovo personale secondo il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale.

B03.4 – Aggiornamento del parco tecnologico

Per garantire l'efficacia del processo di riorganizzazione sanitaria regionale non si può prescindere dalla valutazione della qualità delle dotazioni tecnologiche attualmente in dote alle Aziende, specie quelle territoriali. La garanzia di dotazioni tecnologiche moderne ed efficienti, coniugata all'ammodernamento dei sistemi informativi che consentano in tempo reale la trasmissione dei dati sanitari necessari anche a supporto di una corretta diagnostica specie per quei presidi dislocati in zone disagiate o con attività in deroga, consentirà di elevare la parità di accesso ai servizi sanitari, al momento fortemente disattesa.

Contestualmente alla realizzazione degli interventi, la Regione procederà all'adeguamento del fabbisogno in linea con le disposizioni relative all'HTA (Health Technology Assessment), al fine di adeguare il parco tecnologico alle nuove tecnologie anche per la riduzione del rischio clinico. Si evidenzia, a tal proposito, la recente costituzione del Nucleo regionale di HTA in sostituzione della precedente Commissione, con nuove professionalità ed ulteriori funzioni, anche per supportare la nuova fase degli investimenti in tecnologia.

Per gli interventi che prevedono l'acquisto di attrezzature, e, principalmente, nei casi di nuova implementazione, le Aziende sanitarie proponenti hanno attestato la sostenibilità organizzativa, anche in termini di risorse professionali e strumentali, degli investimenti, nonché la loro coerenza con la programmazione sanitaria aziendale.

Nel presente Programma, come disposto dall'art.10 dell'Intesa Stato-Regioni del 23.3.2005, relativo all'attuazione dell' art.1, comma 188, della legge n. 311/2004, la Regione ha previsto per l'ammodernamento tecnologico, una quota del 24,70% del finanziamento della III fase dell'art. 20 L. 67/88 pari ad € 267.633.937,35, di cui € 254.252.240,48 a carico dello Stato. Per quanto riguarda le grandi attrezzature, monitorate attraverso l'apposito flusso NSIS, si evidenzia che l'acquisto è finalizzato alla sostituzione di macchine vetuste, tranne nei casi in cui non vi sia una specifica autorizzazione regionale alla nuova implementazione.

INTERVENTO	ENTE ATTUATORE	PRESIDIO- STRUTTURA/ UBICAZIONE	TITOLO INTERVENTO	Art. 20 L. 67/88 - III fase - Completamento	
				(a+b) Totale finanziamento	di cui per Attrezzature
1	ASL NAPOLI 1	PRESIDIO INCURABILI	Realizzazione di un nuovo blocco tecnologico/area ricoveri e del collegamento con l'edificio esistente del Presidio Incurabili - Adeguamento funzionale e tecnologico del Presidio Incurabili.	€ 17.000.000,00	€ 800.000,00
2	ASL NAPOLI 1	VIA CADUTI DI NASSIRIYA - 80124 NAPOLI	Realizzazione del nuovo Ospedale della zona occidentale di Napoli	€ 74.000.000,00	€ 4.900.000,00

3	ASL NAPOLI 2 NORD	GIUGLIANO IN CAMPANIA(NA)	Realizzazione del nuovo P.O. di Giugliano in Campania	€ 64.000.000,00	€ 11.000.000,00
4	ASL NAPOLI 2 NORD	P.O. SANTA MARIA DELLE GRAZIE POZZUOLI(NA)	Adeguamento funzionale con ammodernamento dei reparti di chirurgia e ortopedia del P.O. di Pozzuoli	€ 4.500.000,00	€ 900.000,00
5	ASL NAPOLI 2 NORD	QUARTO(NA)	Realizzazione SPS di Quarto	€ 4.000.000,00	€ 600.000,00
7	ASL NAPOLI 2 NORD	FRATTAMINORE (NA)	Realizzazione di una struttura polivalente nel comune di Frattaminore	€ 4.000.000,00	€ 600.000,00
8	ASL NAPOLI 3 SUD	P.O. DI NOLA	Ampliamento del P.O. di Nola	€ 18.500.000,00	€ 2.000.000,00
9	ASL NAPOLI 3 SUD	P.O. SAN LEONARDO CASTELLAMMARE	Adeguamento funzionale del P.O. di Castellammare di Stabia e realizzazione di un nuovo blocco operatorio	€ 10.500.000,00	€ 2.135.000,00
10	ASL NAPOLI 3 SUD	P.O. DI NOLA	Realizzazione del reparto di radioterapia del P.O. di Nola	€ 4.500.000,00	€ 2.400.000,00
11	ASL NAPOLI 3 SUD	P.O. GRAGNANO	Adeguamento funzionale e completamento delle aree al rustico del P.O. di Gragnano	€ 4.800.000,00	€ 800.000,00
12	ASL NAPOLI 3 SUD	P.O. DI BOSCOTRECASE	Completamento del P.O. di Boscotrecase	€ 4.500.000,00	€ 1.000.000,00
13	ASL NAPOLI 3 SUD	SANT'AGNELLO(NA)	Realizzazione dell'Ospedale unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana	€ 65.000.000,00	€ 11.926.720,00
14	ASL AVELLINO	PP.OO. ASL AV	Acquisto di attrezzature per i Presidi Ospedalieri dell'Asl di Avellino	€ 3.600.000,00	€ 3.500.000,00
15	ASL AVELLINO	ATRIPALDA (AV)	Realizzazione del nuovo D.S. di Atripalda	€ 2.800.000,00	€ 400.000,00
16	ASL AVELLINO	BAIANO (AV)	Realizzazione del nuovo D.S. di Baiano	€ 2.200.000,00	€ 200.000,00

17	ASL AVELLINO	AVELLINO (AV) – S.ANGELO DEI LOMBARDI (AV) – MONTORO (AV) – ARIANO IRPINO (AV) – MIRABELLA ECLANO (AV) – GROTTAMINARDA (AV) – BISACCIA (AV)	Adeguamento funzionale, impiantistico e tecnologico delle Strutture territoriali dell'ASL di Avellino	€ 5.800.000,00	€ 800.000,00
18	ASL BENEVENTO	ASL BN	Acquisto di apparecchiature elettromedicali per l'ASL di Benevento	€ 3.594.469,00	€ 3.594.469,00
22	ASL BENEVENTO	MONTESARCHIO (BN)	Costruzione di n. 2 immobili da destinare ad attività sanitarie nei comuni di Montesarchio e Cautano (BN).	€ 5.600.000,00	€ 840.000,00
23	ASL CASERTA	PRESIDIO OSPEDALIERO DI MARCIANISE	Lavori di completamento, messa a norma e adeguamento complessivo del P.O. di Marcianise	€ 23.000.000,00	€ 4.300.000,00
24	ASL CASERTA	PRESIDIO OSPEDALIERO DI SESSA AURUNCA	Realizzazione del nuovo P.O. di Sessa Aurunca	€ 60.000.000,00	€ 13.000.000,00
25	ASL CASERTA	COMPLESSO LA MADDALENA	Lavori di messa a norma e adeguamento complessivo di una parte del complesso "La Maddalena" di Aversa da destinare a "Cittadella Della Salute" per attività territoriali	€ 10.000.000,00	€ 1.000.000,00
26	ASL SALERNO	P.O. DI PAGANI	Adeguamento normativo e funzionale del P.O. di Pagani con l'ampliamento mediante la costruzione di un nuovo corpo di fabbrica da adibire a U.O. di Radioterapia	€ 18.000.000,00	€ 10.000.000,00
27	ASL SALERNO	P.O. DI SCAFATI	Realizzazione del Pronto soccorso e di nuove sale operatorie del P.O. di Scafati. . Adeguamento normativo delle strutture e degli impianti	€ 4.500.000,00	€ 500.000,00

28	ASL SALERNO	ROCCADASPIDE, PAGANI	Costruzione di RSA nel comune di Roccadaspide e completamento di RSA nel comune di Pagani	€ 4.000.000,00	€ 600.000,00
29	ASL SALERNO	EBOLI(SA)	Realizzazione della sede del distretto di Eboli sito in località "Acquarita" comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, UCCP e il consultorio familiare	€ 6.000.000,00	€ 900.000,00
30	ASL SALERNO	VALLO DELLA LUCANIA(SA)	Realizzazione della nuova sede del Distretto di Vallo della Lucania comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, l'UCCP e il Consultorio Familiare	€ 6.400.000,00	€ 960.000,00
31	ASL SALERNO	P.O. EBOLI	Adeguamento delle strutture alla normativa antisismica e degli impianti nonché' funzionale del P.O. di Eboli e ampliamento con la realizzazione di un nuovo corpo di fabbrica	€ 16.100.000,00	€ 2.415.000,00
32	ASL SALERNO	P.O. SAPRI	Adeguamento normativo delle strutture alla normativa antisismica e degli impianti nonché funzionale del P.O. di Sapri con ampliamento del corpo di fabbrica principale	€ 6.000.000,00	€ 900.000,00
33	ASL SALERNO	CAPACCIO(SA)	Realizzazione della nuova sede del Distretto di Capaccio comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, UCCP e il consultorio familiare	€ 4.500.000,00	€ 675.000,00
34	ASL SALERNO	MERCATO SAN SEVERINO (SA)	Realizzazione della nuova sede del Distretto di Mercato San Severino comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, UCCP	€ 4.500.000,00	€ 675.000,00

			e il consultorio familiare.		
35	AORN CARDARELLI	AORN CARDARELLI	Adeguamento tecnologico della radiologia generale del Pronto Soccorso, della Neuroradiologia e di UU.OO. varie.	€ 11.467.465,55	€ 11.467.465,55
36	AORN CARDARELLI	AORN CARDARELLI	Adeguamento funzionale e adeguamento tecnologico padiglione B (sede di UU.OO. varie)	€ 25.200.000,00	€ 6.000.000,00
37	AORN CARDARELLI	AORN CARDARELLI	Realizzazione della logistica integrata dei farmaci	€ 5.400.000,00	€ 5.000.000,00
38	AORN CARDARELLI	AORN CARDARELLI	Ristrutturazione e adeguamento tecnologico padiglione U	€ 4.835.000,00	€ 950.000,00
39	AORN CARDARELLI	AORN CARDARELLI	Ristrutturazione e adeguamento tecnologico padiglione E: Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale; padiglione L: U.T.I.C. / area stroke / trauma center; Padiglione Palermo: Ematologia con trapianto di midollo autologo/allogeneico	€ 4.960.000,00	€ 1.400.000,00
41	AORN "SANTOBONO PAUSILIPON"	OSPEDALE PAUSILIPON	Adeguamento funzionale dell'intero presidio e del polo oncologico pediatrico del P.O. Pausilipon	€ 11.000.000,00	€ 2.354.600,00
42	AORN "SANTOBONO PAUSILIPON"	OSPEDALE SANTOBONO	Lavori di adeguamento funzionale del Reparto di Nefrologia Pediatrica e del Reparto di Dialisi del D.E.A. Adeguamento funzionale ed ampliamento del Blocco Operatorio con l'individuazione di nuovi spazi, tra	€ 8.486.338,60	€ 5.002.000,00

			quelli esistenti, per l'accoglienza delle apparecchiature biomedicali.		
45	IRCSS G.PASCALE	OSPEDALE ISTITUTO DEI TUMORI DI NAPOLI FONDAZIONE IRCSS G.PASCALE	Fornitura, installazione ed attivazione di un sistema di Protonterapia presso l'IRCCS Fondazione G. Pascale in via Mariano Semmola 49, Napoli	€ 38.000.000,00	€ 33.000.000,00
49	AOU FEDERICO II	AOU FEDERICO II	Acquisto di apparecchiature elettromedicali	€ 9.950.000,00	€ 9.950.000,00
50	AOU UNIV. LUIGI VANVITELLI	A.O.U. EDIFICI CENTRO STORICO e CAPPELLA CANGIANI	Acquisto di apparecchiature per l'aggiornamento del parco tecnologico aziendale	€ 15.801.588,00	€ 15.801.588,00
51	UNIV. LUIGI VANVITELLI	POLICLINICO CASERTA	Acquisto apparecchiature per la costituzione del parco tecnologico del nuovo Policlinico di Caserta	€ 25.000.000,00	€ 25.000.000,00
52	AO MOSCATI DI AVELLINO	PO MOSCATI	Acquisto e sostituzione di grandi attrezzature	€ 16.149.500,00	€ 16.149.500,00
53	AO MOSCATI DI AVELLINO	PO MOSCATI	Automazione delle sale operatorie e realizzazione di una sala ibrida	€ 7.150.000,00	€ 7.000.000,00
54	AO MOSCATI DI AVELLINO	PO MOSCATI	Lavori di adeguamento funzionale dell'Ospedale "Landolfi" di Solofra	€ 7.115.010,20	€ 957.000,00
56	AO SAN PIO	P.O. G.RUMMO BENEVENTO	Adeguamento funzionale e adeguamento della Centrale di Sterilizzazione del P.O. Rummo	€ 4.500.000,00	€ 4.000.000,00
57	AO SAN PIO	P.O. G.RUMMO BENEVENTO	Realizzazione unità operativa di medicina nucleare presso il P.O. S.Alfonso Maria dei Liguori di Sant'Agata dei Goti	€ 7.000.000,00	€ 3.000.000,00
58	AO SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO	AO SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO	Realizzazione di un nuovo edificio	€ 16.044.900,00	€ 3.005.000,00
59	AO SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO	AO SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO	Realizzazione di una nuova piastra operatoria	€ 11.748.941,00	€ 2.000.000,00

60	A.O.RUGGI SA	A.O.RUGGI SA	Costruzione della nuova sede del P.O. Ruggi	€ 330.811.855,00	€ 30.562.908,10
62	FATEBENEFRATELLI	OSPEDALE BENEVENTO	Adeguamento funzionale dell'Ospedale "Sacro Cuore di Gesù" Fatebenefratelli	€ 1.069.417,00	€ 212.686,70
63	RELIGIOSI CAMILLIANI	PLESSO OSPEDALIERO 'S.MARIA DELLA PIETA' - CASORIA(NA)	Adeguamento funzionale del P.O."S. Maria Della Pietà" con ammodernamento tecnologico del parco di apparecchiature elettromedicali	€ 1.000.000,00	€ 500.000,00
TOTALE ATTREZZATURE					€ 267.633.937,35

Si evidenzia che i piani di fornitura delle tecnologie biomediche sono coerenti con la programmazione sanitaria regionale, che ne garantiscono la piena rispondenza al presente Accordo di Programma. Si specifica, inoltre, che le tecnologie che saranno acquistate saranno installate nei presidi sanitari aziendali e dagli stessi presidi, direttamente, usufruite.

B03.4.1 – Grandi apparecchiature

Si riporta di seguito il dettaglio delle grandi apparecchiature da acquistare con riferimento alle specifiche schede di intervento:

Scheda da INTERVENTO	ENTE ATTUATORE	PRESIDIO-STRUTTURA/ UBICAZIONE	TIPOLOGIA DI APPARECCHIATURA	CODICE CND	Q.TA'	TIPO DI INTERVENTO
10	ASL NAPOLI 3 SUD	P.O. DI NOLA	ACCELERATORE LINEARE	Z11010102	1	NUOVA INSTALLAZIONE
13	ASL NAPOLI 3 SUD	SANT'AGNELLO(NA)	MAMMOGRAFO DIGITALE	Z11030202	1	NUOVA INSTALLAZIONE
			DIAGNOSTICA TAC	Z11050101	1	NUOVA INSTALLAZIONE
14	ASL AVELLINO	PP.OO. ASL AV	MAMMOGRAFO DIGITALE	Z11030202	1	SOSTITUZIONE
			TOMOGRAFO A RISONANZA	Z11050104	1	SOSTITUZIONE
18	ASL BENEVENTO	ASL BN	ECOTOMOGRAFO	Z110401	4	NUOVA INSTALLAZIONE
23	ASL CASERTA	PRESIDIO OSPEDALIERO DI MARCIANISE	TC 64 slice	Z11030601	1	SOSTITUZIONE
			RM	Z11050101	1	NUOVA INSTALLAZIONE

			TAVOLO TELECOMANDATO DIGITALE	Z11030702	1	SOSTITUZIONE
24	ASL CASERTA	PRESIDIO OSPEDALIERO DI SESSA AURUNCA	TC 64 slice	Z11030601	1	SOSTITUZIONE
			TC 16 slice	Z11030601	1	NUOVA INSTALLAZIONE
			RM	Z11050101	1	NUOVA INSTALLAZIONE
			TAVOLO TELECOMANDATO	Z11030702	1	SOSTITUZIONE
26	ASL SALERNO	P.O. DI PAGANI	ACCELERATORE LINEARE	Z11010103	2	NUOVA INSTALLAZIONE
			SISTEMA PER TOMOTERAPIA	Z11010801	1	NUOVA INSTALLAZIONE
			TAC DI CENTRAGGIO	Z11010202	1	NUOVA INSTALLAZIONE
35	AORN CARDARELLI	AORN CARDARELLI	TOMOGRFO COMPUTERIZZATO (TAC)	Z11030607	2	SOSTITUZIONE
			TOMOGRFO PER RISONANZA MAGNETICA 1.5T	Z11050103	1	NUOVA INSTALLAZIONE
42	AORN "SANTOBON O PAUSILIPON"	OSPEDALE SANTOBONO	ANGIOGRFO BIPLANARE FLAT PANEL	Z11030103	1	NUOVA INSTALLAZIONE
			RM 3 TESLA INTRA-OPERATORIA	Z11050105	1	NUOVA INSTALLAZIONE
			SISTEMA RADIOGRAFICO A BASSISSIMA DOSE	Z1103	1	NUOVA INSTALLAZIONE
49	AOU FEDERICO II	AOU FEDERICO II	TAC MULTISTRATO	Z11030604	2	NUOVA INSTALLAZIONE
			ACCELERATORE LINEARE	Z11010103	1	SOSTITUZIONE
			ANGIOGRFO FISSO	Z11030102	1	NUOVA INSTALLAZIONE
50	AOU UNIV. LUIGI VANVITELLI	A.O.U. EDIFICI CENTRO STORICO e CAPPELLA CANGIANI	N.1 TOMOGRFO A RISONANZA MAGNETICA	Z110501	1	SOSTITUZIONE
			N.1 MAMMOGRFO DIGITALE CON TOMOSINTESI	Z11030202	1	SOSTITUZIONE
			N.1 SISTEMA PER ANGIOGRAFIA DIGITALE	<u>Z110301</u>	1	SOSTITUZIONE
			N. 1 GAMMA CAMERA (SPECT)	Z110201	1	SOSTITUZIONE
			N. 1 PET/TC	Z110203	1	NUOVA INSTALLAZIONE
51	UNIV. LUIGI VANVITELLI	POLICLINICO CASERTA	TOMOGRFO AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) DI ALTA GAMMA	<u>Z110204</u>	1	NUOVA INSTALLAZIONE
			TOMOGRFO A RISONANZA MAGNETICA	<u>Z110501</u>	2	NUOVA INSTALLAZIONE
			GAMMA CAMERA COMPUTERIZZATA	<u>Z11020180</u>	2	NUOVA INSTALLAZIONE

			ANGIOGRAFO FISSO PER STUDI ANGIOGRAFICI E CARDIOLOGICI COMPLETO	Z11030102	2	NUOVA INSTALLAZIONE
			TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	Z11030606	2	NUOVA INSTALLAZIONE
52	AO MOSCATI AVELLINO	PO MOSCATI	SISTEMA DI TOMOSINTESI	Z11030202	1	SOSTITUZIONE
			TAC	Z11030604	2	SOSTITUZIONE
			RMN	Z11050105	1	SOSTITUZIONE
			ECOTOMOGRAFO	Z110401	2	SOSTITUZIONE
			TOMOGRAFO A EMISSIONE SINGOLO FOTONE	Z11020201	1	SOSTITUZIONE
			ANGIOGRAFO DIGITALE	Z11030102	2	SOSTITUZIONE
53	AO MOSCATI AVELLINO	PO MOSCATI	SALA IBRIDA	Z11030102	1	NUOVA INSTALLAZIONE
57	AO RUMMO	P.O. G.RUMMO	Tomografi SPECT	Z110201	2	NUOVA INSTALLAZIONE
			Tomografi PET/TC	Z11020301	1	NUOVA INSTALLAZIONE
58	AO SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO	AO SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO	PET/CT	Z11020301	1	NUOVA INSTALLAZIONE
			SPET DOPPIA TESLA/CT	Z11020105	2	NUOVA INSTALLAZIONE
60	A.O.RUGGI SA	A.O.RUGGI SA	SALA IBRIDA	Z11030102	1	NUOVA INSTALLAZIONE
			SISTEMA TAC/PET INTEGRATO	Z11020301	1	NUOVA INSTALLAZIONE
			TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	Z11050106	2	NUOVA INSTALLAZIONE
			ACCELERATORE LINEARE	Z11010104	2	NUOVA INSTALLAZIONE
			ANGIOGRAFIA DIGITALE, SISTEMA PER	Z1103010	3	NUOVA INSTALLAZIONE
			TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	Z11030604	3	NUOVA INSTALLAZIONE
			SISTEMA TAC GAMMA CAMERA INTEGRATO	Z110202	2	NUOVA INSTALLAZIONE
			SISTEMA ROBOTIZZATO PER CHIRURGIA	Z12020101	1	NUOVA INSTALLAZIONE
			MAMMOGRAFO DIGITALE	Z11030202	1	NUOVA INSTALLAZIONE

La Regione si impegna, per tutti gli interventi ed in particolare per quelli che prevedono nuove installazioni di tecnologia per la diagnostica immagini e radioterapia, riconducibili al monitoraggio NSIS, ad assicurarne, entro la data del collaudo, la sostenibilità, prevedendo il personale necessario al funzionamento del sistema negli atti di programmazione regionale e aziendale (atto aziendale e Piano triennale del fabbisogno di personale). Inoltre, per gli interventi:

- n. 10 (Realizzazione del reparto di Radioterapia del P.O. di Nola);
- n. 26 (Adeguamento normativo e funzionale del P.O. di Pagani con l'ampliamento mediante la costruzione di un nuovo corpo di fabbrica da adibire a U.O. di Radioterapia);
- n. 45 (Fornitura, installazione ed attivazione di un sistema di Protonterapia presso l'IRCCS Fondazione G. Pascale);
- n. 57 (Realizzazione di Unità Operativa di Medicina Nucleare presso il P.O. "G. Rummo" – Benevento),

riferiti alla realizzazione di servizi di Terapie Radianti e Medicina Nucleare, la Regione dichiara che è in grado di sostenere i costi relativi alla completa gestione e funzionalità nel tempo dei nuovi sistemi installati. Per tali interventi, prima della richiesta di ammissione a finanziamento, si impegna all'attivazione di quanto previsto agli artt. 27 e ss. del Decreto Legislativo 17 marzo 1995 n. 230 e s.m.i. Altresì per gli stessi interventi la Regione provvederà ad attivare i relativi procedimenti previsti dalla norma di riferimento.

B03.4.2 – La radioterapia oncologica

Il Piano di Investimenti dedicato alla radioterapia oncologica ha l'ambizioso obiettivo di migliorare l'accessibilità delle cure ai cittadini Campani, ottimizzando la distribuzione dei centri erogatori presso le strutture pubbliche, e migliorandone gli standard di dotazione tecnologica.

A tale scopo la Regione Campania sta adottando un approccio che combina la progressiva sostituzione delle apparecchiature obsolete con il completamento delle dotazioni tecnologiche, attraverso l'installazione di nuove apparecchiature, il cui fabbisogno è stato definito dal DCA n. 75 del 20.09.2018. Di seguito, la tabella riassuntiva delle apparecchiature complessivamente esistenti e di quelle programmate nelle strutture pubbliche:

Macroarea	LINAC programmati in rapporto alla popolazione	LINAC Privati in esercizio	LINAC pubblici in esercizio	LINAC pubblici programmati da realizzare
AV/BN	7	0	3	2
Caserta	7	3	0	2
Napoli	24	9	10	2
Salerno	9	5	2	2
TOTALE	47	17	15	8

In coerenza con tale programmazione, il soddisfacimento del fabbisogno pubblico è colmato attraverso l'utilizzo dei fondi attribuiti alla Campania sia dal DM 6.12.2017 che dall'artr. 20 della L. 67/88:

- a) con le risorse di cui al DM 6.12.2017, è stato programmato l'acquisto di tre acceleratori lineari in due nuovi punti di erogazione (ASL Avellino e AO Sant'Anna e San), ai quali si aggiungono cinque acceleratori per sostituzioni, in esistenti punti di erogazione (AOU Federico II, AO Moscati, AOU Ruggi, IRCCS Pascale), nonché il potenziamento dell'offerta dell'AOU S.Pio ex Rummo, per complessive 9 apparecchiature;
- b) con il presente piano degli investimenti, si intende finanziare l'implementazione di due nuovi punti di erogazione, nell'ASL Salerno e nell'ASL Napoli 3 Sud. E', inoltre, previsto l'acquisto di due acceleratori nel Nuovo Ruggi di Salerno, in sostituzione di quelli attualmente esistenti in tale AOU.

In definitiva, sono programmate 14 apparecchiature, di cui la metà di nuova implementazione, soddisfacendo, quasi, completamente il fabbisogno regionale.

L'impegno regionale in Campania per il rinnovo del parco tecnologico sta trovando, dunque, attuazione nei nuovi piani di investimento con le succitate. L'avvio del processo di sostituzione sistematico e progressivo delle tecnologie sanitarie più obsolete porterà ad un'ottimizzazione dei costi che consentirà di rientrare dall'investimento iniziale già nel breve-medio termine, grazie alla miglior gestione dei tempi e dei carichi di utilizzo delle equipe mediche e paramediche, nonché delle prestazioni eseguite in condizioni di urgenza che tecnologie più evolute rendono possibile.

Le Aziende nelle quali vengono installati acceleratori lineari hanno programmato le procedure di reclutamento in coerenza con il fabbisogno triennale di personale e in linea con i nuovi orientamenti dell'AIRO (associazione italiana di radioterapia e oncologia clinica), che suggeriscono il fabbisogno minimo di personale dedicato alle strutture di radioterapia ambulatoriale.

B03.4.3 – La protonterapia

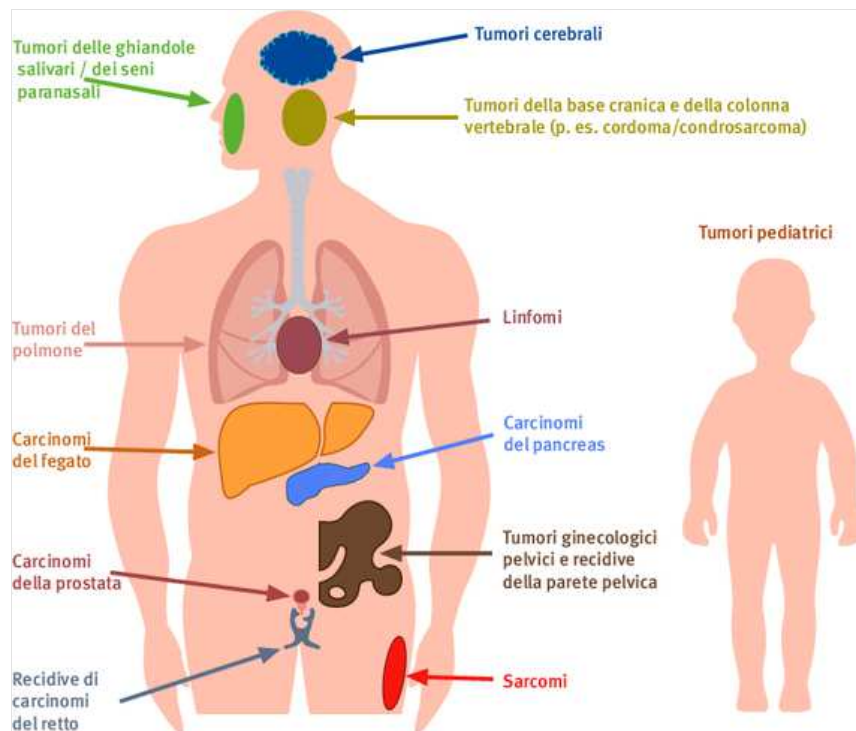
La protonterapia (o adroterapia con fasci protonici) è un tipo di radioterapia che utilizza radiazioni ionizzanti corpuscolari (protoni) per irradiare un tessuto biologico malato, utilizzata spesso nel trattamento dei tumori.

E' previsto un Investimento in alta tecnologia per fornitura, installazione ed attivazione di un sistema di Protonterapia presso l'istituto Nazionale dei Tumori di Napoli IRCCS Fondazione G. Pascale.

Le proprietà fisiche e i vantaggi clinici della protonterapia sono specificamente in rapporto alla profondità del fascio che la potenza stesso riesce a dare nell'attraversare la zona da irradiare. dettati dello
livelli collegati verticalmente

Infatti, una migliore distribuzione della dose permette di evitare di irradiare le zone a rischio circostanti il target neoplastico.

La differenza tra i fotoni e i protoni l'andiamo ad osservare soprattutto quando bisogna irradiare tumori per pazienti pediatrici, tumori polmonari, tumori cerebrali o dell'addome superiore.



In Italia, ogni giorno, si ammalano mille nuovi pazienti di cancro, per un totale annuo di circa 370.000 pazienti.

In Campania abbiamo circa 13.700 pazienti di sesso femminile e 16.350 di sesso maschile, per un totale di 30.050. Di questi, circa il 60% necessitano di radioterapia pari a 18.000 pazienti. Potrebbero giovare circa 1.500/2.000 pazienti di trattamenti con protoni.

Nella realtà in Campania da un censimento AIRO vengono trattati circa 12/13.000 pazienti l'anno con radioterapia con gli acceleratori lineari. Di questi avrebbero indicazione al trattamento con protoni circa 1.700 pazienti.

Le maggiori criticità della protonterapia, per quanto attiene alla realizzazione di un'apposita struttura, riguardano i costi di realizzazione dell'impianto, lo spazio necessario, i costi di gestione.

Nell'ultimo decennio si è lavorato moltissimo ad eliminare tali criticità. Lo studio delle aziende leader del settore radioterapico ha consentito di progettare "macchine" di ridotte dimensioni, e quindi meno costose e meno impattanti nella installazione, fino al punto di ridurre il diametro da oltre 100 metri del sincrotrone di Pavia a soli 2 metri a quello di alcune ditte che hanno sviluppato con l'impiego di molte risorse sulle nuove progettualità.

Oggi assistiamo a ciclotroni che possono essere montati su:

- Un Gantry con un peso ridotto che permette l'installazione su una struttura rotante da 15 t
- Peso totale con acceleratore < Gantry classico
- Direct dose: no linea di trasporto
- Elevata qualità ed efficienza
- Operatore di fascio non necessario

Questo porta alla gestione di apparecchiature di minori complessità e costi ridotti, con un aumento dell'affidabilità. L'adozione della Terapia protonica si è espansa rapidamente a causa dello sviluppo di sistemi di terapia protonica compatti. Oggi i nuovi sistemi di terapia protonica sono quasi esclusivamente sistemi a camera singola compatti. Questi sistemi sono stati testati e ormai commercializzati ed un esempio è quello presente presso la MAASTRO CLINIC di MAASTRICHT, in Olanda, che è diventato il primo centro in Europa a fornire terapia protonica con sistema compatto a camera singola.

Il trend della ProtonTerapia è decisamente quello di riduzione delle dimensioni, dei consumi ed anche del numero di fasci e quindi delle sale: oramai la monosala è praticamente lo standard propositivo dei vari competitor. Di pari passo la costruzione del bunker dove alloggiare la macchina, ridottasi fino ad attestarsi ad un'altezza complessiva di circa 9 metri, ad una profondità di circa 10 metri e alla larghezza di circa 11 metri. Il tutto per allestire una stanza di trattamento che abbia le dimensioni simili a quelle di un acceleratore lineare.

Nel caso che interessa l'Istituto Pascale, la macchina potrebbe essere integrata completamente nei sistemi computerizzati del reparto di radioterapia. Per l'alloggiamento sono state ipotizzate ben tre aree, e tra queste una riguarda lo spazio tra la Radioterapia e la Palazzina Scientifica dove attualmente è collocato un parcheggio auto. I costi per questo tipo di realizzazione è stato stimato, nello studio di fattibilità approvato con delibera del Direttore Generale n. 682 del 07.09.2018, in 38.000.000,00 di euro.

La Regione Campania propone di realizzare questa struttura nell'ambito dell'IRCCS I.N.T. Pascale che già opera nel settore radioterapico, con oltre 2000 pazienti trattati per anno, che, con la Delibera del Direttore Generale n. 849 del 06.12.2017, ha sottoscritto l'accordo di collaborazione *“Alleanza Mediterranea Oncologica In Rete (AMORE)”* con l'IRCCS Istituto Tumori *“Giovanni Paolo II”* di Bari e l'IRCCS CROB, Centro di Riferimento Oncologico della Basilicata.

Per quanto riguarda la sostenibilità della spesa, l'IRCCS Pascale ha effettuato le seguenti ulteriori considerazioni:

- Costi del sito. l'esistenza di una strutturata ed efficiente radioterapia determina un fattore di scala che consente di limitare la realizzazione di volumi edilizi aggiunti per tutti i servizi complementari (fisica sanitaria, esperti qualificati, studi medici, spogliatoi già esistenti);
- Costi della tecnologia: per l'acquisto della tecnologia protonica chiavi in mano: si prevede una spesa pari a circa 30 milioni di euro, in linea con un recente studio della Regione Puglia, in adempimento alla DGR 20 marzo 2018, n. 428.

Per quanto concerne il personale, l'IRCCS ha rappresentato che al fine della messa in esercizio del sistema di Protonterapia saranno espletate, in raccordo con il procedimento per la realizzazione dell'impianto, le procedure concorsuali relative all'arruolamento delle seguenti figure professionali:

- n. 4 tecnici di Radioterapia
- n. 2 Fisici Medici
- n. 3 medici radioterapisti
- n. 1 tecnico informatico
- n. 1 ingegnere

Prima di procedere alla richiesta di ammissione a finanziamento, la Regione presenterà una relazione sulla necessità dell'intervento in relazione al fabbisogno regionale fornendo dati sulle patologie indicate nella tabella LEA di riferimento tenendo conto anche della necessità di assicurare la continuità terapeutica. Con riguardo l'area di installazione, inoltre, la Regione dichiara che provvederà ad attivare preliminarmente tutte le procedure di verifica di sicurezza per confermare l'idoneità del sito rispetto ai parametri fissati dal D.Lgs. 230/1995.

B03.5 - Adeguamento alla normativa antincendio

Il Ministero dell'Interno di concerto con il Ministero della Salute e il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ha adottato il D.M. del 19 marzo 2015 *“Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002”*, che delinea un percorso di miglioramento progressivo della sicurezza delle strutture sanitarie, con l'obiettivo di adeguarle tutte entro il 2025;

In sintesi, il DM prevede per le strutture esistenti, entro un anno dalla pubblicazione del decreto stesso, l'approvazione di un programma delle opere urgenti per l'adeguamento dell'attività alla nuova disciplina normativa ed entro i successivi nove anni, la certificazione attestante il completo adeguamento alle prescrizioni tecniche del DM 18/09/2002.

Ai fini della concreta attuazione della programmazione in argomento, il Ministero della Salute, con propria nota prot. n. 0026648-P del 18.9.2015, ha comunicato alle regioni l'iter procedurale e i termini per la presentazione delle proprie proposte di intervento. Con la stessa nota è stata definita la modulistica utile ai fini del censimento di tutti gli interventi di adeguamento del patrimonio strumentale delle aziende sanitarie da porre in essere e dei relativi costi di realizzazione,

Con note prot. n. 31282 del 18.01.2016, n. 212583 del 29.03.2016, n. 330166 del 13.05.16, n. 365469 del 27.05.16 e 460307 del 6.07.16, la Regione Campania ha chiesto, tra l'altro, alle Aziende Sanitarie di trasmettere il fabbisogno finanziario complessivo per realizzare il completo adeguamento delle strutture sanitarie, in ottemperanza alle disposizioni del DM 19 marzo 2015;

Per ciascuna Struttura, suddivise in Presidi Ospedalieri e Strutture Territoriali, le aziende sanitarie hanno trasmesso il fabbisogno finanziario complessivo per realizzare il completo adeguamento delle strutture sanitarie, in ottemperanza alle disposizioni del DM 19 marzo 2015;

Sulla base delle stime formulate dalle aziende sanitarie, le risorse occorrenti per il completo adeguamento delle strutture sanitarie in ottemperanza alle disposizioni del DM 19 marzo 2015 ammontano a circa € 300 MLN per il piano novennale, per le quali andranno individuate le necessarie coperture finanziarie in aggiunta al finanziamento di € 8.337.750,72, di cui al Programma regionale di utilizzo delle risorse assegnate dalla Delibera C.I.P.E. n. 16 dell'8 marzo 2013 approvato con Decreto del Commissario ad Acta n. 96 del 09.09.2016, come rettificato dal Decreto del Commissario ad Acta n. 120 del 19.10.2016;

Gli interventi inseriti nella presente proposta di Accordo di Programma, che prevedono anche lavori finalizzati alla messa a norma antincendio, non si sovrappongono agli interventi inclusi nel programma regionale di adeguamento alla normativa antincendio finanziato con le risorse di cui alla Delibera CIPE n. 16 dell'8 marzo 20013.

Tabella con l'indicazione degli adeguamenti alla normativa antincendio che si conseguiranno con i finanziamenti della presente programmazione

Scheda N.	Azienda	Comune	Intervento	Catg.	Adeguamento antincendio			
					1^ fase	2^ fase	3^ fase	4^ fase
6	ASL NAPOLI 2 NORD	Pozzuoli	Adeguamento antincendio del P.O. di Pozzuoli	68/C				24.04.2025
17	ASL AV	Avellino, S. Angelo dei Lombardi, Montoro, Ariano Irpino, Mirabella Eclano e Bisaccia	Adeguamento funzionale, impiantistico e tecnologico delle Strutture territoriali dell'ASL di Avellino	68/B				24.04.2025
25	ASL CE	Aversa	Lavori di messa a norma e adeguamento complessivo di una parte del complesso "La Maddalena" di Aversa da destinare a "Cittadella Della Salute" per attività territoriali	68/B				24.04.2025
27	ASL SA	Scafati	Ristrutturazione del pronto soccorso, delle sale operatorie e della rianimazione. Adeguamento normativo delle strutture e degli impianti del P.O. di Scafati	68/B				24.04.2025
28	ASL SA	Roccadaspide, Pagani	Costruzione di RSA nel comune di Roccadaspide e completamento di RSA nel comune di Pagani	68/B				24.04.2025
36	AORN Cardarelli	Napoli	Adeguamento funzionale e adeguamento tecnologico padiglione B (sede di UU.OO. varie)	68/C				24.04.2025
46	AOU Federico II	Napoli	Riqualificazione tecnica e funzionale del primo cunicolo interrato.	68/C				24.04.2025
54	AO Moscati AV	Avellino	Lavori di adeguamento funzionale del P.O. "Landolfi" di Solofra	68/B			24.04.2022	

62	Ordine Ospedaliero S. Giovanni di Dio Fatebenefratelli	Benevento	Adeguamento funzionale dell'Ospedale "Sacro Cuore di Gesù" Fatebenefratelli	68/C			24.04.2022	
63	Religiosi Camilliani P.O. "S. Maria Della Pietà"	Casoria	Adeguamento funzionale del P.O. "S. Maria della Pietà" con ammodernamento tecnologico del parco di apparecchiature elettromedicali	68/C			24.04.2022	

B03.6 – Efficientamento energetico

Il *Programma* PO Campania FESR 2014/2020, finanziato con i Fondi Strutturali e volto alla promozione dello sviluppo equilibrato e sostenibile attraverso la qualificazione e il riequilibrio dei sistemi territoriali e della struttura economica e sociale campana prevede l'Azione 4.1.1- *"Promozione dell'eco-efficienza e riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture pubbliche: interventi di ristrutturazione di singoli edifici o complessi di edifici, installazione di sistemi intelligenti di telecontrollo, regolazione, gestione, monitoraggio e ottimizzazione dei consumi energetici (smart buildings) e delle emissioni inquinanti anche attraverso l'utilizzo di mix tecnologici"*:

La Regione Campania con la DGR 154 del 21.03.2017, ha programmato l'importo di € 23.671.000 con i fondi delle risorse del POR FESR 2014-2020 del succitato 'Obiettivo specifico 4.1

cifra per il programma di efficientamento energetico della aziende ospedaliere, come dettagliato nella seguente tabella:

Azienda sanitaria	Importo	Descrizione dell'intervento
A.O. RUGGI	€ 9.840.000	Cogenerazione - Trigenerazione nel P.O. Ruggi Cogenerazione - Impianto Fotovoltaico - Cappotto termico nel P.O. Da Procida
A.O. CARDARELLI	€ 2.631.000	Interventi su padiglione D di raffrescamento da fonte rinnovabile (<i>solar cooling</i>) e di riduzione dei consumi elettrici con lampade ad alta efficienza
A.O. DEI COLLI	€ 6.000.000	ecoefficienza e riduzione dei consumi di energia primaria, attraverso l'adeguamento dell'involucro edilizio ed il potenziamento del sistema impiantistico nel P.O. C.T.O.
A.O.U. FEDERICO II	€ 3.200.000	Realizzazione di cappotto termico in poliuretano espanso
A.O. SAN PIO	€ 2.000.000	Lavori di risanamento per risparmio energetico nel Padiglione S. Teresa
TOTALE	€ 23.671.000	

Inoltre, in sede di confronto con l'Assessorato all'ambiente e l'Assessorato Fondi europei, si sono verificate:

- le regole applicative per il nuovo Conto Termico (DM 16 febbraio 2016), recante: *"Aggiornamento della disciplina per l'incentivazione di interventi di piccole dimensioni per l'incremento dell'efficienza energetica e per la produzione di energia termica da fonti rinnovabili"*; concernente *"la disciplina per l'incentivazione di interventi di piccole dimensioni per l'incremento dell'efficienza energetica e per la produzione di energia termica da fonti rinnovabili secondo principi di semplificazione, efficacia, diversificazione e innovazione tecnologica nonché di coerenza con gli obiettivi di riqualificazione energetica degli edifici della pubblica amministrazione"*, più noto come Conto Termico 2.0;
- la cumulabilità degli incentivi del Conto Termico 2.0 con le risorse del POR FESR Campania 2014/2020.

Al fine di introdurre tesse a massimizzare gli interventi e i risultati del programma di efficientamento ambientale approvato dalla DGR n. 154 del 21.03.2017, in termini di impatto ambientale e di riduzione dei costi, del programma di efficientamento energetico delle aziende ospedaliere, la Regione ha approvato la DGR 382 del 27.06.2017. Tale DGR 382, ha introdotto, per i Beneficiari Finali degli interventi di efficientamento energetico finanziati con i fondi dell'Azione 4.1.1 del POR

FESR 2014-2020, l'obbligo di utilizzo dei contributi resi disponibili dal Conto Termico 2.0, precisando che gli importi aggiuntivi derivanti dall'accesso al Conto Termico 2.0 devono essere utilizzati sia per ampliare gli interventi che per intervenire su altri edifici sedi di attività ospedaliere.

In esecuzione delle succitate deliberazioni, sono stati adottati tutti i decreti dirigenziali di ammissione a finanziamento degli interventi programmati, per i quali è in corso l'affidamento della progettazione.

B0.4 - Sintesi del raccordo con il passato

Le risorse finanziarie previste dall'art. 20 della L. 67/1988, assegnate alla Regione Campania per la realizzazione di investimenti in edilizia sanitaria ed ammodernamento tecnologico, ammontano complessivamente ad 1.721.752.226,57 milioni di euro, che tenuto conto delle revoche, si riducono a 1.111.322.061,59 milioni di euro.

Per l'utilizzo di tali finanziamenti la Regione ha predisposto un proprio Programma di investimenti, che nel tempo si è articolato in due fasi di attuazione (I e II Fase).

B0.4. 1 - I Fase

Sono stati approvati 190 interventi finanziati con la prima triennalità del programma straordinario in edilizia sanitaria di cui all'articolo 20 della legge 67/88.

Tale programma, prevedeva un investimento di risorse così distribuite:

- 95% Cipe: € 536.397.299,96
- 5% Regione: € 28.231.436,84
- Auto finanziamento Aziende Sanitarie: € 39.278.308,63
- Ulteriore finanziamento della Regione: € 31.997.343,19

Per un totale di investimento di € 635.904.388,62

Si evidenziano, per impegno economico e valenza strategica, i seguenti interventi:

- realizzazione del nuovo P.S.A. di S. Agata dei Goti, per € 18.110.411;
- completamento del nuovo P.O. di Marcianise, per € 18.747.965;
- completamento dell'Ospedale di Boscotrecase e adeguamento a sede di P.S.A., per € 21.174.732;
- realizzazione del P.O. "Villa Malta" di Sarno sede di P.S.A., per € 23.757.017;
- adeguamento del P.O. "Tortora" di Pagani a DEA di II livello, per € 10.484.075;
- completamento Dipartimento Cardiologico-Cardiochirurgico e riqualificazione del P.O. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno, per € 20.652.594;
- adeguamento del AO Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta a D.E.A. di II livello, per € 21.083.101;
- ristrutturazione dell'Azienda Ospedaliera Monaldi, per € 18.194.776;
- adeguamento funzionale e tecnologico dei padiglioni A, C, D, P, M, N del Cardarelli per € 55.777.345.

Lo stato di avanzamento degli interventi è il seguente:

- interventi conclusi: 166
- interventi revocati: 2
- interventi in esecuzione: 20

I due interventi revocati riguardano: l'adeguamento dell'Ospedale "Apicella" di Pollena Trocchia e la ristrutturazione immobile da adibire a RSA in Torre del Greco.

Dei 20 interventi in corso di esecuzione, 5 riscontrano consistenti ritardi per contenziosi, mentre l'intervento "*Realizzazione del DS di Quarto (Ce)*" risulta sospeso per rinvenimenti archeologici.

Allo stato risultano erogati fondi per complessivi €. 581.277.284,20 corrispondenti al 93% del totale degli investimenti della 1^ fase ed è in corso l'istruttoria per la ripartizione delle economie degli interventi conclusi e collaudati.

B04.2 - II Fase

Per quanto riguarda la seconda fase, la Regione Campania ha sottoscritto un Accordo di programma in sanità, il 28 dicembre del 2000 (DGRC 6887 del 16.12.2000 rimodulato con DGRC 4848 del 25.10.2002), per un importo a carico dello Stato di € 1.110.258.899,84.

L'AdP del 2 dicembre 2000 era stato sottoscritto per n. 175 interventi e poi rimodulato per un totale di n. 206 interventi.

Le risorse sono così distribuite:

- 95% dello Stato per € 1.110.258.899,84
- 5% della Regione per € 58.434.678,94
- per un totale di n. 206 interventi per complessivi € 1.168.693.578,78 .

Gli importi dei progetti ammessi a finanziamento con l'Accordo di programma, al netto delle revoche, ai sensi dell'art.1, commi 310 e 312, della legge n. 266/05 (€ 610.430.164,98), ammontano complessivamente ad € 499.828.734,86.

Alla data odierna risulta utilizzato il 100,00% dei finanziamenti messi a disposizione per complessivi n. 44 interventi pari ad € 499.866.999,87.

Tra gli interventi più importanti della seconda fase, si evidenziano:

- la costruzione del nuovo Policlinico a Caserta per € 137.377.535 cofinanziato per un terzo dal MIUR;
- l'adeguamento impiantistico e strutturale della Federico II per € 42.917.567;
- la costruzione della città ospedaliera ad Avellino per € 103.291.379;
- la costruzione del nuovo ospedale del mare a Napoli per € 60.425.457;
- la ristrutturazione degenze e ambulatori dell' IRCCS Pascale per € 8.779.767.

Lo stato di avanzamento degli interventi è il seguente:

- interventi revocati: 162
- interventi conclusi: 13
- interventi in esecuzione: 31

Si evidenzia che la realizzazione del nuovo policlinico di Caserta ha subito dei rallentamenti, causati dalla risoluzione del rapporto contrattuale con la ditta appaltatrice, l'attivazione della procedura di interpello e dalla necessità, da parte della stazione appaltante, di predisporre delle varianti sostanziali al progetto originario.

Di seguito si riporta una tabella di sintesi sullo di attuazione degli interventi ex art. 20 della legge 67/88:

Stato di attuazione degli interventi (programma regionale investimenti in Sanità)

FASI	INTERVENTI			
	Previsti	Revocati	In esecuzione	Conclusi
I Fase	190	2	20	168
II Fase	206	162	31	13
TOTALE	396	164	51	181

B04.3 - III Fase – I stralcio

Il 16.02.2018 la Regione Campania, il Ministero della salute e il Ministero dell'Economia e delle Finanze hanno sottoscritto l'Accordo di Programma degli interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico ai sensi dell'art. 20 della legge 67/88.

Si tratta di un programma di 169,2 milioni di euro finalizzato, in gran parte, alla realizzazione di ristrutturazioni, all'adeguamento delle strutture sanitarie alla normativa antincendio e antisismica, ad ampliamenti di ospedali, in attuazione del nuovo piano ospedaliero e territoriale, con il seguente dettaglio finanziario:

	Programma Interventi prioritari	A.d.P. 16.2.2018 – I° Stralcio
Importo a carico dello Stato	363.693.845,28	156.982.454,99
Importo a carico della Regione	19.141.781,33	8.262.234,47
Importo a carico delle Aziende della Regione Campania	4.000.000,00	4.000.000,00
Importo complessivo	386.835.626,61	169.244.689,46

Si rappresenta che tra gli interventi inclusi nel I stralcio della III Fase dell'art 20 della Regione Campania (Accordo di Programma sottoscritto il 14.02.2018) e gli interventi previsti nel nuovo Accordo di Programma (Completamento della III Fase dell'art. 20), non vi sono sovrapposizioni. Con riferimento alle singole aziende sanitarie si dettaglia quanto segue.

ASL Napoli 1 Centro - PO San Paolo

La scheda del I stralcio è finalizzata all'adeguamento normativo degli impianti, non a norma.

Al fine di garantire la sicurezza del presidio sotto il profilo assistenziale e di luogo di lavoro, si provvederà al rifacimento delle facciate, che necessitano di lavori indifferibili ed urgenti.

E' prevista, inoltre, la realizzazione di impianti elevatori, cui consegue il potenziamento dei gruppi elettrogeni e dei relativi impianti di alimentazione elettrica, nonché l'adeguamento antincendio della struttura.

Su tale ultimo aspetto, si evidenzia che i lavori di adeguamento antincendio non si sovrapporranno all'intervento finanziato con la delibera CIPE 16/2013 (scheda n. 13), diretta al rilascio della SCIA.

Nel secondo stralcio della III Fase, è prevista la realizzazione del nuovo ospedale in sostituzione dell'attuale P.O., realizzato negli anni '50 con uno schema a blocchi collegato con bracci di percorrenza orizzontale.

ASL Napoli 2 Nord - PO Pozzuoli

Il primo stralcio prevede l'ampliamento del P.O. Santa Maria delle Grazie di Pozzuoli mediante la realizzazione di nuovo corpo di fabbrica, con la creazione di 90 P.L. in attuazione del Piano ospedaliero ai sensi del D.M. 70/2015.

Nel secondo stralcio sono finanziati due interventi di adeguamento normativo dei padiglioni esistenti:

- scheda 4: adeguamento funzionale di alcuni reparti dei reparti di chirurgia e ortopedia, per € 4.500.000,00;
- scheda n. 6: adeguamento alla normativa antincendio del presidio ospedaliero, per € 6.000.000,00.

ASL Napoli 2 Nord - PO Giugliano

Il primo stralcio prevede la ristrutturazione dei reparti di oncologia e gastroenterologia, quali interventi indilazionabili necessari a garantire lo svolgimento delle attività sanitarie dell'attuale presidio.

Nel secondo stralcio, è prevista la realizzazione del nuovo Ospedale nel Comune di Giugliano in Campania, in sostituzione dell'attuale Presidio ospedaliero.

ASL Napoli 3 Sud - PO Nola

Il primo stralcio prevede un intervento di ampliamento, ristrutturazione e adeguamento dei reparti di ortopedia, ginecologia, oncologia, del piano seminterrato per l'implementazione di RMN e della morgue e la messa in sicurezza prospetti esterni. Inoltre si prevede la realizzazione di nuovi spogliatoi del personale. Costo dell'intervento: € 5.500.000,00.

Nel secondo stralcio sono programmati due interventi:

- scheda n. 8: ampliamento dell'Ospedale mediante la costruzione di un nuovo corpo di fabbrica per l'attivazione di 90 nuovi posti letto, in accordo con Piano Ospedaliero approvato con DCA n. 103/2018, per € 18.500.000,00;
- scheda n. 10: prevede la realizzazione del servizio di Radioterapia presso l'Ospedale di Nola, con costruzione di Bunker e impiantistica accessoria, per € 4.500.000,00.

ASL Napoli 3 Sud - PO Boscotrecase

Nel primo stralcio si interviene con i lavori di ristrutturazione del piano primo, lato est del presidio, per l'allocazione di un nuovo reparto di neurologia; la ristrutturazione del primo e del secondo piano dell'ala ovest per allocarvi il reparto di medicina e servizi di anatomia patologica

Nel secondo stralcio si prevede il completamento della struttura esistente e in particolare del secondo, del terzo piano e dell'ala ovest del quarto piano per l'attivazione di nuovi posti letto in accordo con il piano ospedaliero ai sensi del DM 70/2015.

ASL Salerno - PO Eboli

Il primo stralcio finanzia la rimodulazione funzionale degli spazi interni e l'adeguamento degli impianti tecnologici, per € 2.000.000,00.

Nel secondo stralcio è prevista la realizzazione ex novo di un corpo di fabbrica della superficie di circa 3900 mq. Sono programmati, inoltre, l'adeguamento sismico del plesso esistente (corpo est - ala nord – amministrazione) e il completamento / potenziamento degli impianti tecnologici (elettrico, idrico sanitario, condizionamento, gas medicali), conseguente all'ampliamento dell'ospedale, per € 16.100.000,00.

A.O. Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta

Il primo stralcio comprende il completamento, l'adeguamento normativo e funzionale di alcuni reparti di degenza, le sale operatori e il day surgery dell'edificio F – corpo B, per € 8.000.000,00.

Nel secondo stralcio si prevede la realizzazione di un nuovo edificio su 3 livelli, nell'area collocata nelle immediate vicinanze dell'AORN, dove verranno allocate le attività di Radioterapia, Medicina Nucleare e Cardiologica, Ambulatori, Reparto di Unità Spinale, Reparto di Neuro- riabilitazione, Reparto di recupero e riabilitazione funzionale.

AORN Cardarelli

Nel primo stralcio si prevedono interventi di adeguamento normativo e funzionale su vari padiglioni (adeguamento funzionale ed impiantistico edificio D.E.A. - padiglione “L” -; realizzazione Banca del Tessuto Muscolo Scheletrico padiglione H -; adeguamento ai requisiti antincendio - padiglioni B, F, H, I, M, N, T, X-).

Nel secondo stralcio si prevedono i seguenti interventi:

- Adeguamento funzionale e acquisto di attrezzature padiglione B (sede di UU.OO. varie);
- Realizzazione della logistica integrata dei farmaci;
- Ristrutturazione e adeguamento tecnologico del padiglione U;
- Ristrutturazione e adeguamento tecnologico di alcuni reparti del padiglione E;

Per quanto concerne, in particolare, gli interventi sul padiglione B, nel primo stralcio si realizza l'adeguamento antincendio, nel secondo stralcio si prevede l'adeguamento funzionale con acquisto di attrezzature.

AO Dei Colli

Nel primo stralcio è finanziata la ristrutturazione dell'ala posteriore sinistra del Plesso Monaldi dell'AO Dei Colli.

Nel secondo stralcio si interviene, con la messa a norma, su un altro Plesso, il C.T.O.

AORN Santobono – Pausilipon

Ospedale Santobono

Il primo stralcio prevede l'adeguamento normativo e funzionale del padiglione “Ravaschieri”, per € 8.000.000.

Nel secondo stralcio, si interviene per il potenziamento tecnologico del Dipartimento di Emergenza Urgenza e della Radiologia convenzionale a supporto del Centro Traumatologico specialistico pediatrico unico regionale, per € 8.500.000.

Ospedale Pausilipon

Il primo stralcio prevede l'adeguamento funzionale di parte del P.O. Pausilipon, per € 3.000.000,00.

Nel secondo stralcio viene finanziato l'ampliamento del presidio mediante demolizione e ricostruzione di un edificio inagibile e la realizzazione di 26 nuovi posti letto per il centro regionale di riabilitazione pediatrica, nonché la realizzazione della diagnostica per immagini, la realizzazione di due vasche di accumulo e la sistemazione area esterne.

AOU Federico II

Il primo stralcio prevede la realizzazione ex novo di un manufatto da destinare a UTIC e Centro Ipertensione (Progetto Cicogna).

Nel secondo stralcio si interviene per la riqualificazione tecnica e funzionale dei cunicoli interrati, l'adeguamento della rete dei gas medicali e lavori di bonifica amianto.

IRCCS Pascale

Il primo stralcio prevede l'adeguamento antincendio di una parte del Presidio, la manutenzione delle facciate e la realizzazione di una cabina elettrica.

Nel secondo stralcio si finanzia la fornitura, installazione e attivazione di un sistema di protonterapia.

AOU Ruggi

Nel I stralcio, per la necessità di intervenire sulle attuali strutture dell'AOU Ruggi, sono stati previsti i seguenti interventi:

- Lavori di adeguamento normativo e funzionale del blocco operatorio per 8 milioni;
- Realizzazione di una sala ibrida, di un'unità operativa di terapia intensiva, nonché l'adeguamento della UOC Rianimazione, per 2,6 milioni

Sul primo punto, l'AOU ha evidenziato che il blocco operatorio in uso non è più in linea con i requisiti minimi

Per il secondo intervento, l'AOU ha rappresentato che, per uno degli ospedali di riferimento della regione, si intende garantire ed ottimizzare le prestazioni delle sale operatorie dei reparti di cardiocirurgia, chirurgia vascolare ed emodinamica, in un'ottica di qualità e di efficienza, attraverso la realizzazione della sala ibrida. Si tratta di una sala operatoria ad altissima tecnologia dove si possono eseguire procedure chirurgiche e diagnostiche immediate senza necessità di spostare il paziente, consentendo di ottimizzare e ridurre i tempi di intervento chirurgico con particolare vantaggio nelle procedure eseguite in emergenze. Strettamente correlata alla realizzazione della sala sono gli interventi programmati sull'unità operativa di terapia intensiva e l'adeguamento della rianimazione, in quanto la maggiore rapidità nell'esecuzione degli interventi comporta un aumento della richiesta di posti nella terapia intensiva e nella rianimazione. Secondo l'AOU, la sala operatoria ibrida caratterizza ancor di più e valorizza le proprie attività chirurgiche. In particolare, per l'alta specialità si avvalgono di tale innovativa sala, oltre alla cardiocirurgia e alla chirurgia vascolare, anche l'ortopedia, la neurochirurgia e la chirurgia toracica, tutte discipline presenti nel DEA di II livello. Si evidenzia, su tale aspetto, che la Regione è tuttora sprovvista di sale ibride e che i tempi di esecuzione di tale investimento sono piuttosto rapidi, per cui l'investimento realizzato esaurirà, verosimilmente, gran parte del suo ciclo di vita entro la data di attivazione del nuovo ospedale.

Nel secondo stralcio, è programmata la realizzazione del nuovo Ospedale Ruggi.

B04.4 - Art. 71 L. 488/98

Il programma per la realizzazione del Nuovo Ospedale della Zona Orientale di Napoli prevedeva una spesa complessiva pari a €. 210.736.864,64 così ripartita:

- €. 60.425.457,19 di cui € 57.404.184,33 a carico dello Stato e €. 3.021.272,86 a carico della Regione Campania
- €. 59.024.881,48 finanziato con fondi ex art. 71 L. 488/98; €. 91.286.525,97 cofinanziamento privato.

Di tali finanziamenti pubblici sono stati effettuate liquidazioni per complessivi € 118.881.228,72, con un residuo, rispetto allo stanziamento originario come di seguito dettagliato:

Quadro finanziario	Art. 20 Quota Statale 95%	Art. 20 Regione 5%	Art. 71 L. 488/88	Cofinanz. privato	Totale
Contratto	57.404.184,33	3.021.272,86	59.024.881,48	91.286.525,97	210.736.864,64

originario *					
importo liquidato	56.956.271,70	2.997.224,83	58.927.732,19		118.881.228,72
DISPONIBILITA'	447.912,63	24.048,03	97.149,29		569.109,95

Allo stato, la struttura è completata ed in funzione; sui 415 posti letto programmati, ne sono attivi n. 236. L'attivazione dei residui posti letto e del pronto soccorso è prevista entro il prossimo mese di giugno. Di seguito una tabella riepilogativa dei finanziamenti e dei pagamenti effettuati.

Codice Intervento	Titolo	Importo Complessivo	Importo a carico dello Stato	TOTALE EROGATO
150.150106.U.155.01	Costruzione ospedale del mare art. 20 (quota statale + quota regionale)	60.425.457,19	57.404.184,33	56.956.271,70
	di cui: art. 20 quota regionale € 3.021.272,86			2.997.224,83
150.150106.U.155.02	Costruzione ospedale del mare art. 71	59.024.881,48	59.024.881,48	58.927.732,19
SMILE 37 - POR FESR Campania 2007/2013 - POC Campania 2014/2020	Fornitura di apparecchiature elettromedicali di media e alta tecnologia	15.998.959,10	3.999.739,78	11.556.007,84*
Radioterapia L. 448/99 Radioterapia 150.150106.U.187	Realizzazione del reparto di radioterapia	2.020.542,15 (comprensivo della quota Altri Enti pari a € 302.727,07)	1.631.924,33	0
OdM-01	Nuovo ospedale della zona orientale di Napoli c.d. OSPEDALE DEL MARE - Completamento opera originaria . FONDI FSC 20007/2013	172.738.275,78		169.733.181,83
OdM-02	Nuovo ospedale della zona orientale di Napoli c.d. OSPEDALE DEL MARE - Apparecchiature biomedicali	5.372.038,00		4.920.337,85

* importo certificato secondo le procedure POR Campania

B04.5 - Programma ALPI

Per il "Programma per la realizzazione di strutture per la libera professione intramuraria" (D.M. di riparto 08/06/2001) è stata assegnata alla Regione la somma di € 79.253.874,72. La Regione Campania ha programmato n. 12 interventi da realizzare nelle Aziende ospedaliere, nell'A.O.U. Federico II e nell'IRCCS Pascale per un totale, a carico dello Stato, di € **39.226.032,86**. Tutti sono stati ammessi a finanziamento, ma tre interventi non sono stati aggiudicati. L'importo liquidato è di € 22.927.561,47.

B04.6 – Radioterapia

Per quanto riguarda il *Programma per il potenziamento della radioterapia* (D.M. di riparto 28.12.2001) è stata assegnata alla Regione la somma di € 1.631.924,33 per n. 4 interventi.

Come già detto, con il DCA 139 del 31.10.2012, la Regione Campania ha riprogrammato le risorse disponibili con il decreto commissariale n. 96 del 10.08.2012 destinandole al progetto completamento dell'Ospedale del Mare, per le opere edili necessarie alla realizzazione del reparto di radioterapia. Tale somma non è stata ancora erogata benché l'intervento programmato risulti realizzato e l'Ospedale sia in funzione.

Relativamente al DM 6 dicembre 2017, pubblicato sulla GU n. 24 del 30.01.2018, di "*Riparto delle risorse finanziarie, stanziato dalla legge 23 dicembre 2009, n. 191, per la riqualificazione e l'ammodernamento tecnologico dei servizi di radioterapia oncologica di ultima generazione nelle regioni del Mezzogiorno*", alla Regione Campania risultano assegnate risorse per € 27.850.000. Tali risorse, come già evidenziato, sono state programmate in maniera complementare con i fondi di cui all'art. 20 L. 67/88 per rinnovare e potenziare la radioterapia pubblica, in attuazione del DCA n. 75 del 20.09.2018.

B04.7- Programma AIDS – Malattie Infettive L. 135/90

Sono stati ammessi a finanziamento n. 2 interventi per complessivi € 48.235.293,32.

Il primo si riferisce alla Delibera CIPE n. 55/98 con cui sono stati assegnati € 44.415.293,32, per l'intervento presso l'ex A.O. Cotugno (ora Azienda Ospedaliera dei Colli).

Il secondo riferito è alla Delibera CIPE n. 64/04 con cui sono stati assegnati € 19.327.458,15, ma sono stati autorizzati solo € 3.820.000,00, per l'intervento presso l'AOU - Federico II.

L'importo liquidato è di € 20.216.422,45

Di seguito si riporta la tabella di sintesi:

Programmi	95% Stato	5% Regione	Autofinanziamento Aziende sanitarie	Ulteriore finanziamento regionale DGRC 8306 del 17.10.1997	TOTALE	% Avanzamento finanziario
Art. 20 I Fase	536.397.299,96	28.231.436,84	39.278.308,63	31.997.343,19	635.904.388,62	93%
Art. 20 II Fase	499.866.999,87	26.308.789,47			526.175.789,34	55%
ALPI	39.226.032,86	2.065.828,42				40%
L. 135/90	48.235.293,32	2.538.699,65				38%

B1 - ANALISI SOCIO-SANITARIA-ECONOMICA E RISPONDENZA DELLA STRATEGIA RISPETTO AI BISOGNI IDENTIFICATI

B1.A. - Situazione del contesto e bisogni che ne conseguono

Il programma di investimenti come strumento per la realizzazione degli obiettivi regionali mira a migliorare l'offerta di assistenza e a rispondere ai bisogni dei cittadini in modo più appropriato ed efficiente. L'analisi di dati epidemiologici, demografici e socio economici è presupposto essenziale per l'individuazione dei fenomeni più rilevanti i fini dell'elaborazione delle strategie di offerta.



Il contesto orogeografico ha inciso sullo sviluppo socio-economico della Campania e conseguentemente anche sugli aspetti sanitari della regione; la vastità del suo territorio, la presenza di isole e di aree interne hanno comportato specifiche criticità prevalentemente legate alle difficili vie di comunicazione che incidono sui tempi di percorrenza e dunque sul tempestivo accesso alle cure in alcune aree.

Riguardo agli aspetti rilevanti di intervento si evidenziano le difficoltà di accesso alle strutture sanitarie di diagnosi e cura da parte delle fasce di popolazioni più deboli e a rischio e l'enorme frazionamento dei percorsi sanitari (migrazione sanitaria, notevole presenza di strutture sanitarie private convenzionate), in assenza di uno standard di qualità di riferimento, sia di tipo diagnostico che terapeutico. Quanto detto impedisce, tra l'altro, la realizzazione di una analisi, oltre che dei costi, anche della qualità delle prestazioni rese.

Altro aspetto rilevante è rappresentato dall'invecchiamento demografico progressivo e il miglioramento della sopravvivenza che comporta un incremento della domanda e conseguente la necessità di un adeguamento dell'offerta diagnostico assistenziale; inoltre per contrastare tale andamento è utile anche rafforzare gli interventi di prevenzione primaria volti a limitare l'esposizione ai principali fattori di rischio. Gli indicatori di salute perinatale (mortalità infantile, allattamento al seno e ricorso al parto cesareo) indicano la necessità di attivazione di programmi specifici per la protezione della maternità e il miglioramento dell'assistenza ostetrica e pediatrico/neonatologica nel periodo perinatale, l'ottimizzazione del numero di punti nascita e la riduzione del tasso di parti cesarei ed intensificare gli interventi di sorveglianza e promozione della salute nei luoghi di lavoro; sussistono indicazioni per una valutazione attenta dei bisogni assistenziali in relazione alle disabilità e alla non autosufficienza.

Al fine di identificare i bisogni è necessario rilevare ed analizzare i seguenti dati:

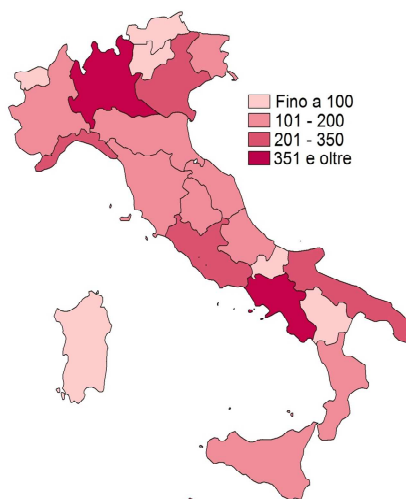
- epidemiologici;
- demografici;
- socio-economici;

- di domanda e di offerta;
- di mobilità attiva e passiva.

B1a. 1 - Quadro epidemiologico

La Campania, insieme alla Lombardia, sono le due regioni italiane più densamente popolate con oltre 400 abitanti per km², seguite dalla regione Lazio (331 abitanti per km²). Quando si divide il territorio nazionale in classi di superficie, considerando la più piccola di esse (con meno di 1000 ettari), la Campania insieme alla Sicilia sono le regioni con più alta densità; in particolare, in Campania si ha un picco di 1.500 abitanti per km².

Densità della popolazione per regione (Istat, anno 2013)

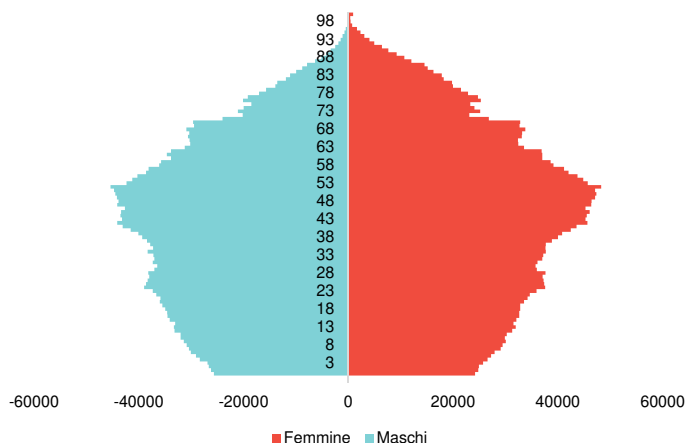


Nell'ambito della Regione Campania, è la provincia di Napoli la più popolosa; in essa risiede infatti oltre la metà della popolazione.

Popolazione residente al 1.1.2017						
	Uomini	%	Donne		Totale	
AV	207.660	7%	215.846	7%	423.506	7%
BN	136.736	5%	142.939	5%	279.675	5%
CE	451.983	16%	472.183	16%	924.166	16%
NA	1.506.979	53%	1.600.027	53%	3.107.006	53%
SA	539.881	19%	564.850	19%	1.104.731	19%
Totale	2.843.239	100%	2.995.845	100%	5.839.084	100%

Fonte Istat

Piramide dell'Età Regione Campania al 1.1.2017 - ISTAT



È importante prendere in esame alcuni indici demografici e sanitari che possono essere utili per capire i bisogni della popolazione.

Indicatori di Struttura della Popolazione (anno 2016)			
	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza anziani	Indice di dipendenza strutturale
Campania	117,3	26,7	49,5
Mezzogiorno	143,8	30,6	51,9
Italia	161,4	34,3	55,5

(fonte: dati ISTAT 2016)

Per i non addetti ai lavori, di seguito vengono riepilogate le definizioni dei principali indicatori della struttura della popolazione:

L'indice di vecchiaia rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. E' il rapporto percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni e il numero di giovani fino a quattordici anni.

L'indice di dipendenza anziani è il rapporto percentuale tra gli anziani in età non attiva (65 anni e oltre) e quelli in età attiva (14-64 anni).

L'indice di dipendenza strutturale è il rapporto percentuale tra gli individui in età non attiva (0-14 anni + over 65 anni) e gli individui in età attiva (14-64 anni); indica quante persone ci sono in età non attiva ogni 100 di età attiva e fornisce una misura della sostenibilità della struttura di una popolazione. Valori superiori al 50 % indicano una condizione di squilibrio generazionale.

Ad esempio l'*Indice di vecchiaia*, ovvero il rapporto di composizione tra la popolazione anziana (65 anni e oltre) e la popolazione più giovane (0-14), pari a 117,3 rispetto al valore medio di 143,8 del mezzogiorno e del 161,4 dell'Italia.

La distribuzione di tale indice è difforme all'interno della regione con valori molto bassi nelle province di Napoli e Caserta (rispettivamente 85,7 e 88,6) e più alti nelle restanti province (Benevento 151,6, Avellino 142,8 e Salerno 121,7).

Tra i più rilevanti indicatori demografici e sanitari si riporta la speranza di vita alla nascita ed a 65 anni: entrambi gli indicatori sono desumibili dalle tavole di mortalità di un paese. In entrambi i generi la Campania risulta avere il primato di Regione con più bassa speranza di vita alla nascita. Tale indicatore non si presenta in maniera differente tra le province campane: il valore più basso si osserva nella provincia di Napoli che presenta anche un'attesa di vita a 65 anni inferiore al valore nazionale e a tutti i valori delle altre province campane.

Indicatori demografici - Speranze di vita Italia

Anno	Territorio				
	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Speranza di vita alla nascita – maschi</i>	79,6	79,8	80,3	80,1	80,6
<i>Speranza di vita a 65 anni – maschi</i>	18,3	18,6	18,9	18,7	19,1
<i>Speranza di vita alla nascita – femmine</i>	84,4	84,6	85	84,7	85
<i>Speranza di vita a 65 anni – femmine</i>	21,8	22	22,3	22	22,3

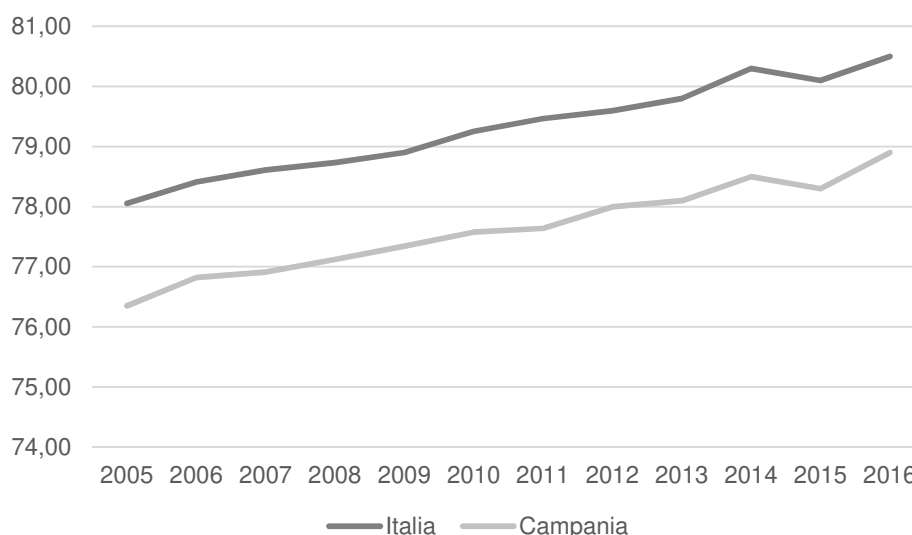
Fonte Istat

Indicatori demografici - Speranze di vita in Campania

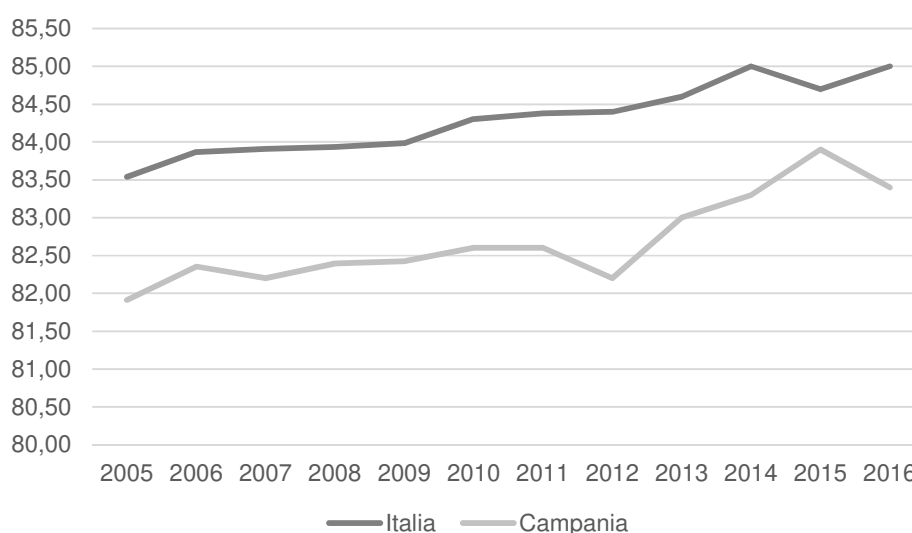
Anno	Territorio				
	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Speranza di vita alla nascita – maschi</i>	78	78,1	78,5	78,3	78,9
<i>Speranza di vita a 65 anni – maschi</i>	17,3	17,4	17,7	17,5	18,0
<i>Speranza di vita alla nascita – femmine</i>	82,8	83	83,3	82,9	83,4
<i>Speranza di vita a 65 anni – femmine</i>	20,6	20,7	21	20,6	21,0

Fonte Istat

Speranza di vita (anni) alla nascita. Maschi - Anni 2005/16



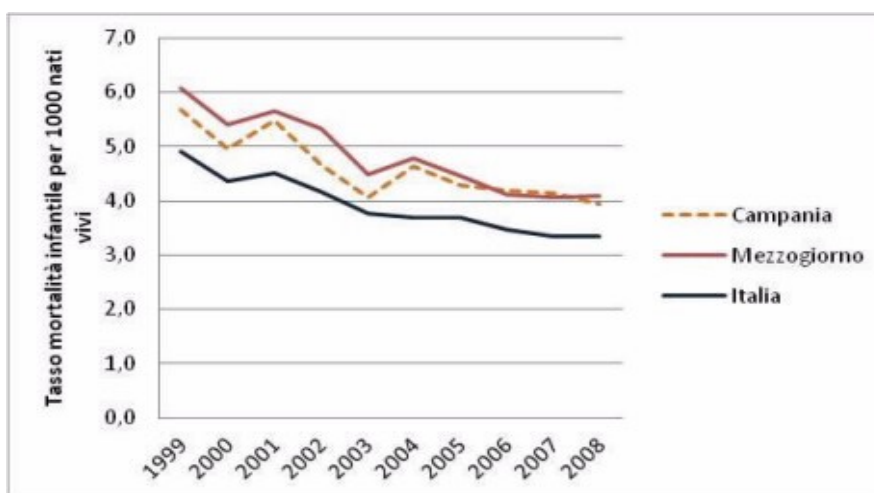
Speranza di vita (anni) alla nascita. Femmine - Anni 2005/16



In regione Campania la speranza di vita alla nascita, nel 2016, è pari a 78,9 anni per gli uomini ed a 83,4 anni per le donne contro un valore nazionale pari a 80,6 anni per gli uomini e a 85 anni per le donne, valori minimi tra le regioni italiane. In termini di sopravvivenza è dunque ancora largamente evidente il vantaggio femminile (+4,5 anni). Nell'intero periodo in esame per il genere maschile, si osserva, un trend della speranza di vita in aumento (+2,6 anni), con andamento simile a quello che si registra a livello nazionale, anche se con valori nettamente inferiori. Analogo andamento in aumento (+1,5 anni) si osserva anche per il genere femminile e, anche per le donne, i valori sono sempre inferiori rispetto a quelli che si registrano in Italia. È da evidenziare come nel 2015 si registrino valori in diminuzione, per entrambi i generi, sia a livello regionale che nazionale.

Il tasso di mortalità infantile: questo indicatore rappresenta uno dei primi indicatori di sviluppo di un paese (i paesi sviluppati hanno infatti una bassa mortalità alla nascita e la distribuzione dei decessi orientata verso le popolazioni anziane e molto anziane). La Regione Campania risulta avere dei valori del tasso di mortalità infantile sempre inferiori alla media del mezzogiorno ma superiori al valore medio nazionale.

Tasso di mortalità infantile



La speranza di vita libera da disabilità: è una misura sintetica dell'esperienza di morbosità e di mortalità di una popolazione, dove la morbosità viene misurata mediante presenza o meno di disabilità. Questo indicatore è considerato valido al fine della valutazione dello stato di salute della popolazione anziana, per questo viene usualmente calcolato a partire dai 15 anni di età, escludendo cioè la disabilità in età pediatrica che ha una prevalenza molto bassa. I valori della regione Campania sono sempre più bassi rispetto al riferimento nazionale.

In Campania i dati di mortalità relativi al 2015 risultano pari a 128,7/10.000 per gli uomini ed a 89,4/10.000 per le donne contro un valore nazionale pari, rispettivamente, a 112,2/10.000 e a 74,6/10.000. A livello regionale, nell'intervallo temporale 2006-2012, si registra per gli uomini un importante incremento (+10,5% vs un decremento a livello nazionale di -6,4%), mentre per le donne si registra una lieve diminuzione (-0,8% vs un valore nazionale di -1,8%). Per gli uomini, rispetto ai valori nazionali, i dati registrati si mantengono costantemente superiori ad eccezione del valore relativo a 10 anni orsono. Da evidenziare, inoltre, il netto incremento del tasso di mortalità maschile regionale osservato nel 2007. A livello nazionale, invece, dal 2006 al 2010 si osserva un andamento in diminuzione, mentre dal 2011 si osserva una maggiore stabilità del valore. Anche per il genere femminile i dati risultano sempre maggiori rispetto a quelli registrati a livello nazionale

Decessi Indicatori sintetici

Periodo		Anno 2015					
Tipo dato		quoziente di mortalità (per 10.000 abitanti)			tasso standardizzato di mortalità (per 10.000 abitanti)		
Sesso		maschi	femmine	totale	maschi	femmine	totale
Territorio							
Italia							
Piemonte		103,47	107,97	105,79	112,18	74,6	90,03
Valle d'Aosta / Vallée d'Aoste		118,14	123,84	121,08	115,33	75,77	91,93
Liguria		112,13	121,26	116,81	120,68	79,41	96,58
Lombardia		136,49	145,49	141,21	113,21	73,68	89,38
Trentino Alto Adige / Südtirol		93,89	102,22	98,16	108,68	70,81	85,91
Veneto		84,85	90,74	87,85	101,77	64,76	79,94
Friuli-Venezia Giulia		95,6	104,48	100,15	108,26	70,03	85,33
		114,6	124,02	119,46	112,58	69,88	86,79

Emilia-Romagna	109,71	118,92	114,46	105,74	71,41	85,45
Toscana	117,94	122,36	120,24	109,7	71,39	86,95
Umbria	116,75	120,18	118,54	106,24	68,34	84,02
Marche	115,21	118,71	117,01	108,1	69,05	84,94
Lazio	98,12	100,5	99,35	110,8	75,43	90,05
Abruzzo	111,95	115,56	113,8	110,46	73,39	88,83
Molise	123,1	122,33	122,71	115,57	72,04	90,06
Campania	95,27	96,39	95,85	128,7	89,43	106,03
Puglia	96,97	96,52	96,74	110,39	75,57	90,23
Basilicata	111,03	110,89	110,96	111,23	76,34	91,68
Calabria	104,7	100,81	102,71	114,38	76,6	92,95
Sicilia	102,94	105,13	104,06	119,21	84,31	99,01
Sardegna	102,27	96,32	99,23	109,96	70,3	87,22

Fonte Istat

Per quanto riguarda i dati squisitamente sanitari, di seguito si riportano i più rilevanti:

- *Patologie oncologiche:* sono ben note e documentate le problematiche oncologiche nella popolazione regionale, oggetto di specifici studi da parte dell'ISS. L'analisi dei trend temporali dell'incidenza oncologica contribuisce in modo significativo a comprendere l'andamento della patologia sul territorio, il suo modificarsi nel tempo e le cause che ad esso sottendono. In tre tumori, mammella della donna, prostata e colon - sia nei maschi che nelle donne- è stato rilevato un trend in progressivo e significativo aumento dei tassi di incidenza, nonostante che gli stessi siano tutt'ora più bassi rispetto al Pool. Una visione d'insieme dell'andamento della patologia oncologica sul territorio regionale evidenzia due aspetti principali:1) un trend in aumento di alcuni tumori quali mammella, colon retto, tiroide, prostata, seppure in linea con i corrispettivi trend rilevati a livello nazionale; 2) il persistere di una minore sopravvivenza oncologica che rende palpabile la contraddizione tra una minore incidenza complessiva di cancro che si accompagna, però ad una maggiore mortalità osservata rispetto a quella attesa in relazione all'incidenza. Sul deficit di sopravvivenza, pesano notevolmente:1) la perdurante bassa compliance degli screening della cervice uterina e della mammella e il solo recente avvio di quello del colon retto; 2) le difficoltà di accesso alle strutture sanitarie di diagnosi e cura da parte delle fasce di popolazioni più deboli e a rischio; 3) l'enorme frazionamento dei percorsi sanitari (migrazione sanitaria, notevole presenza di strutture sanitarie private convenzionate) in assenza di uno standard di qualità di riferimento, sia di tipo diagnostico che terapeutico; ciò impedisce, tra l'altro, la realizzazione di una analisi, oltre che dei costi, anche della qualità delle prestazioni rese.

Il tasso di mortalità per il complesso dei tumori maligni osservato in Campania risulta nelle donne quasi sovrapponibile al valore nazionale. Risultano più elevati i tassi di mortalità per tumore del fegato, della laringe e della vescica.

- *Altre patologie:* Quando si analizzano le cause specifiche di mortalità, tra gli uomini vi è in Campania una larga prevalenza di tassi superiori alla media nazionale. Sono infatti più alti i livelli di mortalità per malattie circolatorie e le malattie cerebrovascolari; risultano inoltre più elevati i tassi di mortalità per malattie dell'apparato respiratorio, dell'apparato digerente e per diabete mellito. Per quanto riguarda i tumori maligni nel loro complesso, i tassi osservati in Campania sono superiori al dato nazionale. Risultano più elevati i tassi di mortalità per i tumori nelle seguenti sedi: fegato, laringe, trachea, bronchi e polmone, prostata, pancreas, vescica.

Tra le donne risultano più elevati i livelli di mortalità per malattie circolatorie e malattie cerebrovascolari; risultano inoltre più elevati i tassi di mortalità per malattie dell'apparato respiratorio e dell'apparato digerente. Risalta il tasso di mortalità per diabete mellito (4.88) quasi doppio di quello italiano (2.58).

La mortalità generale risulta essere più alta del valore medio nazionale in tutte le province ed in entrambi i generi tranne che per gli uomini della provincia di Avellino, che presentano un tasso inferiore a quello italiano. I tassi di mortalità più alti si registrano nelle province di Caserta e di Napoli in entrambi i generi.

Nella mortalità generale i tassi delle due province Napoli e Caserta sono sempre superiori al riferimento sia regionale che nazionale in entrambi i generi anche se l'andamento è per tutti decrescente. Per quanto riguarda la mortalità, la situazione in Campania è piuttosto critica: il tasso di mortalità generale in Campania è superiore al tasso italiano in entrambi i generi ed è il più elevato in Italia.

L'andamento geografico della mortalità indica una progressiva riduzione, secondo un gradiente che dai comuni a nord di Napoli si riduce fino alla costa Flegrea, in correlazione con stili di vita e corrispondenti abitudini alimentari diverse.

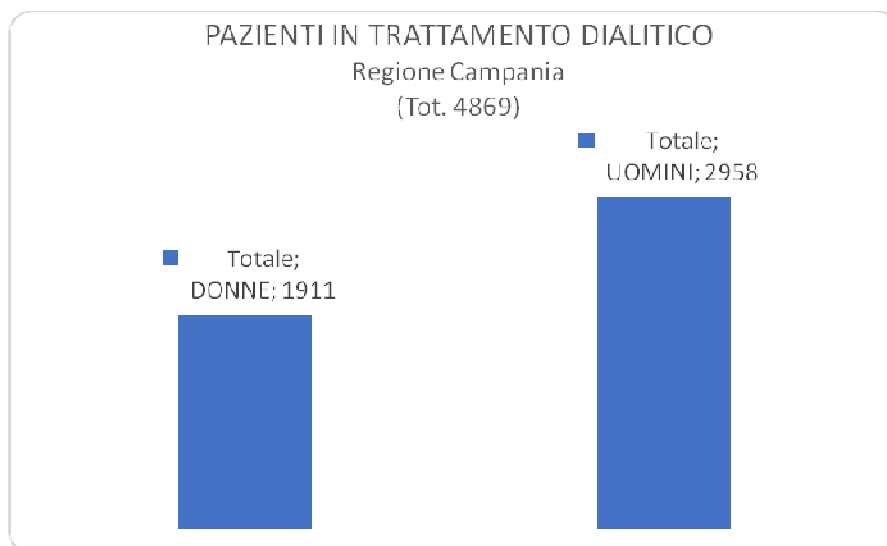
In Campania, come in Italia, sono le malattie del sistema circolatorio a rappresentare la quota maggiore di mortalità; tale contributo in Campania è di circa il 40%. In particolare le malattie ischemiche del cuore e le malattie cerebrovascolari hanno elevati tassi di mortalità; risultano inoltre elevati i tassi di mortalità per malattie dell'apparato respiratorio, dell'apparato digerente e per diabete mellito.

Per quanto riguarda i tumori maligni nel loro complesso, distinguendo per genere, i tassi osservati in Campania tra gli uomini sono superiori ai valori dell'intera Italia; l'eccesso di mortalità è dovuto al contributo solo delle province di Caserta (solo per gli uomini) e di Napoli (per entrambi i generi).

Nella Regione risultano in particolare più elevati i tassi di mortalità per i tumori nelle seguenti sedi: fegato, laringe, trachea, bronchi e polmone, prostata, pancreas, vescica. Nelle donne sono superiori al riferimento nazionale solo i tassi per tumori del fegato, della laringe e della vescica. Nelle due province di Caserta e Napoli si osservano i tassi più alti per molte sedi tumorali.

La Prevalenza in Regione Campania delle principali patologie croniche per l'anno 2016 risulta dalla scheda successiva (fonte dati: Saniarp Regione Campania. Marzo 2017) con le relative distribuzioni per ASL di residenza.

Pazienti in trattamento Dialitico



N. Pazienti in trattamento Dialitico

Anno 2016		
Asl	N. Pazienti	% sulla pop.
Avellino	263	0,1%
Benevento	194	0,1%
Caserta	787	0,1%
Napoli 1	999	0,1%
Napoli 2	900	0,1%
Napoli 3	925	0,1%
Salerno	801	0,1%
Totale	4.869	

Fonte: Saniarp – Regione Campania - marzo 2017

N. Pazienti che utilizzano presidi per diabetici

Anno 2016		
Asl	N. Pazienti	% sulla pop.
Avellino	20.398	4,8%
Benevento	14.989	5,3%
Caserta	43.775	4,7%
Napoli 1	45.926	4,6%
Napoli 2	39.459	3,7%
Napoli 3	47.469	4,4%
Salerno	51.063	4,6%
Totale	263.079	

Fonte: Saniarp – Regione Campania - marzo 2017

N. Pazienti che utilizzano statine

ASL	N. PAZIENTI	N. ASSISTIBILI PER ASL	% SU TOT ASS
Avellino	49.306	425.325	11,59
Benevento	29.133	280.707	10,38
Caserta	97.095	924.414	10,50
Napoli 1	113.774	1.006.555	11,30
Napoli 2	109.871	1.052.754	10,44
Napoli 3	120.791	1.072.919	11,26
Salerno	127.408	1.106.506	11,51
TOTALE	647.378	5.869.180	11,03

Fonte: Saniarp – Regione Campania - marzo 2017

Pazienti Con BPCO

Anno 2016		
Asl	N. Pazienti	% sulla pop.
Avellino	61.726	15%
Benevento	40.734	15%
Caserta	159.308	17%
Napoli 1	175.455	18%
Napoli 2	195.882	19%
Napoli 3	193.871	18%
Salerno	149.789	14%
Totale	976.765	

Fonte: Saniarp – Regione Campania - marzo 2017

Pazienti assistiti in riabilitazione (file h) anno 2016 Distribuzione per regione

Regione Campania		
Menomazione	Numero Pazienti	% sul Totale dei pazienti
AMPUTAZIONE DI ARTO (AM2/AM1)	262	0,24
ARTROPATIA (AR2/AR1) ARTRITE REUMATOIDE	781	0,71
CARDIOPATIE	709	0,64
CEREBROPATIA	3.621	3,28
DEFORMITA' CONGENITE	1.164	1,06
ICTUS CEREBRALE	9.125	8,27
MALATTIA NEUROLOGICA	20.424	18,51
MENOMAZIONI DISABILITANTI ETA' EVOL.	63.466	57,53
MIELOPATIA	3.041	2,76
ONCOLOGIA	1.760	1,60
PATOLOGIA ORTOPEDICA	2.512	2,28
PNEUMOPATIA	1.893	1,72
POLITRAUMI	1.532	1,39
USTIONI	22	0,02
Totale	110.312	

B1 a.2 - Quadro demografico

La popolazione totale residente è pari a 5.850.850 abitanti (dato Istat all' 01/01/2016), è ripartita in 550 comuni ed ha una densità media di 427,98 abitanti per km² (media italiana: 200,84 ab/Km²), valori che portano la Campania ad essere la terza regione d'Italia per numero di abitanti e la prima per densità.

Popolazione residente al 1° gennaio 2017

Tipo di indicatore demografico		popolazione al 1° gennaio		
Sesso		Maschi	Femmine	Totale
Italia		29.445.741	31.143.704	60.589.445
Piemonte		2.129.403	2.263.123	4.392.526
Valle d'Aosta / Vallée d'Aoste		61.976	64.907	126.883
Liguria		746.352	818.955	1.565.307
Lombardia		4.894.363	5.124.803	10.019.166
Trentino Alto Adige / Südtirol		522.598	540.262	1.062.860
Veneto		2.394.567	2.512.962	4.907.529
Friuli-Venezia Giulia		589.751	628.121	1.217.872
Emilia-Romagna		2.157.286	2.291.555	4.448.841
Toscana		1.802.884	1.939.553	3.742.437
Umbria		426.959	461.949	888.908
Marche		745.486	792.569	1.538.055
Lazio		2.846.876	3.051.248	5.898.124
Abruzzo		643.698	678.549	1.322.247
Molise		152.777	157.672	310.449
Campania		2.843.239	2.995.845	5.839.084
Puglia		1.974.157	2.089.731	4.063.888
Basilicata		280.176	290.189	570.365
Calabria		962.338	1.002.790	1.965.128
Sicilia		2.459.448	2.597.193	5.056.641
Sardegna		811.407	841.728	1.653.135

Fonte Istat

Popolazione residente in Campania al 01 gennaio 2017

Tipo di indicatore demografico		popolazione al 1° gennaio 2017		
Sesso		Maschi	Femmine	Totale
Campania		2.843.239	2.995.845	5.839.084
Caserta		451.983	472.183	924.166
Benevento		136.736	142.939	279.675
Napoli		1.506.979	1.600.027	3.107.006
Avellino		207.660	215.846	423.506
Salerno		539.881	564.850	1.104.731

Fonte Istat

Popolazione residente - Bilancio Campania

Campania (fonte ISTAT)															
Periodo		2014	2015	2016	Gen- 2017	Feb- 2017	Mar- 2017	Apr- 2017	Mag- 2017	Giu- 2017	Lug- 2017	Ago- 2017	Set- 2017	Ott- 2017	Nov- 2017
Popolazione inizio periodo		5.869.965	5.861.529	5.850.850	5.839.936	5.839.983	5.839.084	5.835.293	5.833.297	5.831.539	5.831.120	5.830.574	5.829.823	5.829.822	5.829.357
Nati vivi		51.243	51.005	50.384	4.312	4.290	4.085	3.562	3.922	3.225	4.087	4.074	4.498	4.577	4.609
Morti		51.877	56.796	53.044	4.431	5.206	6.927	4.918	4.984	4.158	4.651	3.982	4.199	4.618	4.007
Saldo naturale		- 634	- 5.791	- 2.660	- 119	- 916	- 2.842	- 1.356	- 1.062	- 933	- 564	92	299	- 41	602
Iscritti da altri comuni		115.080	109.792	113.101	10.447	8.042	9.387	9.816	10.553	8.299	9.452	8.509	8.662	7.031	9.635
Cancellati per altri comuni		132.449	128.621	131.772	11.419	8.698	11.180	10.995	12.191	8.951	10.881	10.518	10.246	8.410	12.429
Saldo migratorio interno		- 17.369	- 18.829	- 18.671	- 972	- 656	- 1.793	- 1.179	- 1.638	- 652	- 1.429	- 2.009	- 1.584	- 1.379	- 2.794
Iscritti dall'estero		20.195	21.161	19.894	1.916	1.618	1.602	1.578	2.114	1.788	2.536	2.244	1.879	1.528	1.986
Cancellati per l'estero		8.032	7.961	8.823	772	654	703	856	893	590	783	628	501	514	720
Saldo migratorio estero		12.163	13.200	11.071	1.144	964	899	722	1.221	1.198	1.753	1.616	1.378	1.014	1.266
Saldo migratorio estero stimato		8.268											
Saldo migratorio		- 5.206	- 5.629	- 7.600	172	308	- 894	- 457	- 417	546	324	- 393	- 206	- 365	- 1.528
Iscritti per altri motivi		16.363	7.037	6.850	708	599	494	604	592	541	613	496	494	419	546
Cancellati per altri motivi		18.959	6.296	8.356	714	890	549	787	871	573	919	946	588	478	955
Saldo per altri motivi		- 2.596	741	- 1.506	- 6	- 291	- 55	- 183	- 279	- 32	- 306	- 450	- 94	- 59	- 409
Saldo migratorio e per altri motivi		- 7.802	- 4.888	- 9.106	166	17	- 949	- 640	- 696	514	18	- 843	- 300	- 424	- 1.937
Totale iscritti		151.638	137.990	139.845	17.383	14.549	15.568	15.560	17.181	13.853	16.688	15.323	15.533	13.555	16.776
Totali cancellati		159.440	142.878	148.951	17.336	15.448	19.359	17.556	18.939	14.272	17.234	16.074	15.534	14.020	18.111
Unità in più/meno dovute a variazioni territoriali		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldo totale (incremento o decremento)		- 8.436	- 10.679	- 11.766	47	- 899	- 3.791	- 1.996	- 1.758	- 419	- 546	- 751	- 1	- 465	- 1.335
Popolazione fine periodo		5.861.529	5.850.850	5.839.084	5.839.983	5.839.084	5.835.293	5.833.297	5.831.539	5.831.120	5.830.574	5.829.823	5.829.822	5.829.357	5.828.022
Numero di famiglie		2.159.143	2.160.400	2.172.470											
Popolazione residente in famiglia		5.849.319	5.836.987	5.822.273											
Numero medio di componenti per famiglia		3	3	3											
Numero di convivenze		1.555	1.816	1.873											
Popolazione residente in convivenza		12.210	13.863	16.811											

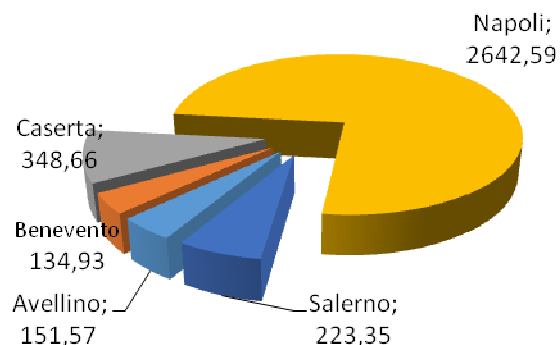
Popolazione residente ripartita per provincia

Provincia	N. comuni	Estensione territoriale (Km2)	Popolazione (N. Abitanti)	Densità abitativa (N. ab/Km2)
Avellino	118	2.806	425.325	151.57
Benevento	78	2.080	280.707	134.93
Caserta	104	2.651	924.414	349
Napoli	92	1.178	3.113.898	2.643
Salerno	158	4.954	1.106.506	223
Totale	550	13.670	5.850.850	428

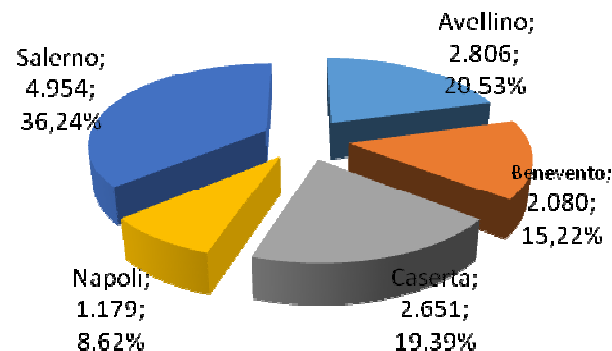
(fontetuttitalia.it)

Dall'analisi della soprastante tabella si evince che la provincia più popolosa della Regione è quella di Napoli con 3.113.898 abitanti (2.642,59 ab/km²), pari al 53,22% del totale, seguita dalle province di Salerno, Caserta, Avellino e Benevento

Densità abitativa della Regione Campania



Estensione territoriale della Regione Campania



Si evidenzia, altresì, che all'interno delle diverse province la popolazione residente varia considerevolmente anche in relazione allo sviluppo delle attività presenti sul territorio, per cui risultano particolarmente popolate le zone dell'area metropolitana di Napoli, le aree contermini, e alcune zone del casertano. Da un'elaborazione dei dati ISTAT presentata sul sito <http://www.tuttitalia.it> emerge che tra i primi 50 Comuni italiani per densità demografica sono compresi 29 comuni Campani appartenenti alle province di Napoli (inclusa la città di partenopea), di Caserta e di Salerno. Nella tabella che segue, sono riportati i primi dieci comuni italiani ordinati per densità di popolazione.

Classifica primi 10 comuni italiani ordinati per densità di popolazione

N.	Comune	Popolazione residente	Superficie (Kmq)	Densità Ab/Km2
1	Casavatore (NA)	18.661	2	12.223
2	Portici (NA)	55.274	5	12.003
3	S.G. a Cremano (NA)	45.557	4	11.097
4	Melito di Napoli (NA)	37.826	4	9.923
5	Napoli	974.074	119	8.184
6	Frattaminore (NA)	16.208	2	7.904
7	Bresso (MI)	26.263	3	7.765
8	Arzano (NA)	34.886	5	7.413
9	Milano (MI)	1.345.851	182	7.408
10	Cardito (NA)	22.755	3	7.093

(fonte: tuttitalia.it)

Dall'analisi della tabella sottostante si evince che la regione si caratterizza per una percentuale di popolazione tra 0-14 anni pari al 15,0% (vs un valore medio nazionale del 13,7%), tra i 15-64 anni pari al 66,8% (vs un valore medio nazionale del 64,3%) e oltre i 65 anni pari al 18,2% (vs un valore medio nazionale del 22,0%).

Per quel che riguarda le province, quella di Benevento presenta in percentuale il maggior numero di anziani con un valore pari al 22,3% (superiore al valore medio nazionale pari al 21,7%), mentre le province di Napoli e di Caserta mostrano, in percentuale, sul totale regionale, il minor numero di cittadini ultrasessantacinquenni residenti.

Popolazione residente al 1 gennaio 2017 ripartita per provincia e per fasce d'età

Provincia Classe d'età	Età 0-14		Età 15-64		Età >65		Totale
	N.	%	N.	%	N.	%	
Avellino	53.591	12,7%	279.388	66,0%	90.527	21,4%	423.506

Benevento	35.042	12,5%	182.268	65,2%	62.365	22,3%	279.675
Caserta	143.141	15,5%	623.797	67,5%	157.228	17,0%	924.166
Napoli	490.908	15,8%	2.084.428	67,1%	531.670	17,1%	3.107.006
Salerno	151.051	13,7%	732.799	66,3%	220.881	20,0%	1.104.731
Totale	873.733	15,0%	3.902.680	66,8%	1.062.671	18,2%	5.839.084

(fonte: istat)

Dalla lettura analitica dei dati demografici per fasce d'età e degli indicatori di struttura della popolazione (indice di vecchiaia, indice di dipendenza anziani e indice di dipendenza strutturale) ripartiti per ASL e per singolo comune è possibile rilevare sensibili differenze rispetto ai valori standard nazionale, regionale e del mezzogiorno. Tali disomogeneità si registrano sia tra le diverse province della regione che tra i comuni appartenenti alla stessa provincia risultando che il beneventano e l'avellinese comprendono realtà che si caratterizzano per valori degli indici strutturali di gran lunga superiori a quelli sottoriportati. Tali differenze offrono utili spunti di riflessione da avere a riferimento per orientare una corretta programmazione sociale e sanitaria .

Indicatori di struttura anno 2016

	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza anziani	Indice di dipendenza strutturale
Campania	121,6	27,2	49,6
Mezzogiorno	148,7	31,3	52,3
Italia	165,3	34,8	55,8

(fonte: dati ISTAT)

L'indice di vecchiaia rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. E' il rapporto percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni e il numero di giovani fino a quattordici anni.

L'indice di dipendenza anziani è il rapporto percentuale tra gli anziani in età non attiva (65 anni e oltre) e quelli in età attiva (14-64 anni).

L'indice di dipendenza strutturale è il rapporto percentuale tra gli individui in età non attiva (0-14 anni + over 65 anni) e gli individui in età attiva (14-64 anni); indica quante persone ci sono in età non attiva ogni 100 di età attiva e fornisce una misura della sostenibilità della struttura di una popolazione. Valori superiori al 50 % indicano una condizione di squilibrio generazionale.

Indicatori demografici Regione Campania

Territorio	Campania				
Anno	2013	2014	2015	2016	2017
Tipo indicatore					
tasso di natalità (per mille abitanti)	9,1	8,7	8,7	8,6	8,6
tasso di mortalità (per mille abitanti)	9	8,8	9,7	9,1	9,6
crescita naturale (per mille abitanti)	0,1	-0,1	-1	-0,5	-1,1
tasso di nuzialità (per mille abitanti)	4	4	4	4,3	4
saldo migratorio interno (per mille abitanti)	-3,6	-3	-3,2	-3,2	-3,2
saldo migratorio con l'estero (per mille abitanti)	2,4	2,1	2,3	1,9	2,5
saldo migratorio per altro motivo (per mille abitanti)	18,3	-0,4	0,1	-0,3	-0,4
saldo migratorio totale (per mille abitanti)	17,1	-1,3	-0,8	-1,6	-1,1
tasso di crescita totale (per mille abitanti)	17,2	-1,4	-1,8	-2	-2,1
numero medio di figli per donna	1,35	1,32	1,34	1,34	1,35
età media della madre al parto	30,9	31	31,2	31,3	31,4
speranza di vita alla nascita - maschi	78,1	78,5	78,3	78,9	78,9
speranza di vita a 65 anni - maschi	17,4	17,7	17,5	18	17,9
speranza di vita alla nascita - femmine	83	83,3	82,8	83,4	83,3
speranza di vita a 65 anni - femmine	20,7	21	20,5	21	20,8
popolazione 0-14 anni al 1° gennaio (valori percentuali) - al 1° gennaio	15,9	80,9	80,5	81,1	..
popolazione 15-64 anni (valori percentuali) - al 1° gennaio	67,1	19,4	19	19,5	..
popolazione 65 anni e più (valori percentuali) - al 1° gennaio	17	15,7	15,5	15,2	15
indice di dipendenza strutturale (valori percentuali) - al 1° gennaio	49	67,1	67	66,9	66,8
indice di dipendenza degli anziani (valori percentuali) - al 1° gennaio	25,3	17,2	17,6	17,9	18,2
indice di vecchiaia (valori percentuali) - al 1° gennaio	106,4	49,1	49,3	49,5	49,6
età media della popolazione - al 1° gennaio	40,9	25,6	26,2	26,7	27,2

Fonte Istat

B1a. 3 - Quadro socio economico

Oltre al contesto demografico è rilevante anche il contesto socio-economico che rende la Campania una regione assai peculiare nel panorama italiano.

Infatti essa risulta tra la regioni con il più basso tasso di occupazione e con alti livelli del tasso di disoccupazione (globale e giovanile).

Sono riportati di seguito i più rilevanti indicatori:

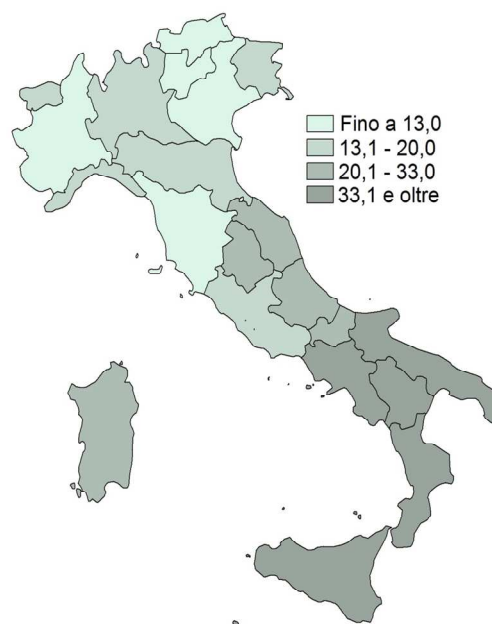
- *Tasso di occupazione nell'età 15-64 anni*: rapporto tra gli occupati tra 15 e 64 anni e la popolazione della stessa classe di età per cento;
- *Tasso di disoccupazione*: rapporto percentuale tra la popolazione di 15 anni e più in cerca di occupazione e le forze di lavoro. Queste ultime sono date dalla somma degli occupati e delle persone in cerca di occupazione. La definizione di persona in cerca di occupazione fa riferimento al concetto di ricerca attiva di lavoro, ovvero all'aver compiuto almeno un'azione di ricerca di un determinato tipo nelle quattro settimane che precedono quella a cui fanno riferimento le informazioni raccolte durante l'intervista e all'essere disponibili a lavorare nelle due settimane successive.

Tasso di occupazione e disoccupazione - Anno 2017

Regioni e Province	Tasso di occupazione (15-64 anni)	Tasso di disoccupazione
Piemonte	65,19	9,11
Valle d'Aosta / Vallée d'Aoste	67,07	7,80
Liguria	62,37	9,46
Lombardia	67,26	6,41
Trentino Alto Adige / Südtirol	70,20	4,36
Veneto	66,04	6,33
Friuli-Venezia Giulia	65,72	6,72
Emilia-Romagna	68,58	6,53
Toscana	66,03	8,57
Umbria	62,94	10,53
Marche	62,18	10,56
Lazio	60,88	10,66
Abruzzo	56,81	11,72
Molise	51,71	14,60
Campania	42,05	20,92
Puglia	44,52	18,84
Basilicata	49,49	12,81
Calabria	40,84	21,59
Sicilia	40,63	21,49
Sardegna	50,46	17,01
ITALIA	58,0	11,2

Di recente è stato introdotto in analisi sanitaria l'*Indicatore sintetico di deprivazione*: indicatore che descrive il contesto economico sociale, rappresentato dalla quota di famiglie che dichiarano almeno tre delle nove deprivazioni riportate di seguito: non riuscire a sostenere spese impreviste; avere arretrati nei pagamenti (mutuo, affitto, bollette, debiti diversi dal mutuo); non potersi permettere una settimana di ferie in un anno lontano da casa, un pasto adeguato (proteico) almeno ogni due giorni, il riscaldamento adeguato dell'abitazione, l'acquisto di una lavatrice, o di una televisione a colori, o di un telefono, o di un'automobile. La Campania risulta essere, insieme alla Sicilia, una delle regioni con il più alto valore di questo indice (Sicilia 31,8 ogni 100 famiglie, Campania 29,5, Mezzogiorno 25,8 e Italia 15,7). Tale indicatore, utilizzabile come variabile correttiva nell'allocazione delle risorse, risulta in Campania particolarmente rilevante, date le globali condizioni di svantaggio globale della popolazione.

Tasso famiglie in condizioni di deprivazione
(per 100 famiglie residenti) – anno 2013



B1a. 4 - Analisi della domanda di prestazioni sanitarie e delle criticità nell'accesso

In questo capitolo si fornisce un quadro sulla struttura dell'offerta sanitaria, sulle condizioni di salute e sugli stili di vita della popolazione.

La struttura dell'offerta sanitaria rappresentata riguarda l'assistenza territoriale e ospedaliera. La prima è costituita dalle strutture e dalle risorse deputate all'assistenza di base e ad altri servizi alla persona come l'assistenza domiciliare integrata o quella fornita in strutture residenziali o semiresidenziali. Si

tratta di un'offerta più a contatto con la persona ed il territorio di riferimento rispetto a quella di tipo ospedaliera, che costituisce l'offerta di livello più alto. I dati utilizzati provengono da flussi regionali e nazionali (Sistema informativo sanitario nazionale e regionale).

L'obiettivo dell'assistenza sanitaria territoriale è promuovere la salute mediante attività di educazione alla salute, medicina preventiva, diagnosi, cura e riabilitazione di primo livello. I settori di intervento sono: l'assistenza offerta dalla medicina di base, il servizio di continuità assistenziale, le cure domiciliari, l'assistenza agli anziani e ai disabili. Le cure domiciliari, oltre che con l'assistenza dei medici e pediatri di famiglia e della continuità assistenziale (ex guardia medica), vengono effettuate attraverso forme differenziate di assistenza domiciliare integrata con l'apporto di diversi operatori (infermieri, fisioterapisti, specialisti, servizi sociali eccetera) e sono attivate e ruotano attorno alla figura del medico di famiglia, che rappresenta il principale riferimento per le cure di base del cittadino. Secondo gli indirizzi e le modalità operative definite a livello regionale, il medico di medicina generale svolge forme di assistenza domiciliare quali l'assistenza domiciliare integrata, l'assistenza domiciliare programmata nei confronti di pazienti non ambulabili e l'assistenza domiciliare nei confronti di pazienti in residenze protette e collettività.

L'assistenza distrettuale proponendosi di coordinare ed integrare tutti i percorsi di accesso ai servizi sanitari da parte del cittadino, si avvale in primis dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, convenzionati con il SSN. Essi, valutando il reale bisogno sanitario del cittadino, regolano l'accesso agli altri servizi offerti dal SSN.

Il servizio di guardia medica garantisce la continuità assistenziale per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana: esso si realizza assicurando interventi domiciliari e territoriali per le urgenze notturne festive e prefestive. L'attività di guardia medica è organizzata nell'ambito della programmazione regionale per rispondere alle diverse esigenze legate alle caratteristiche geomorfologiche e demografiche.

L'assistenza domiciliare integrata si esplica quando, per motivi di organizzazione sanitaria o per ragioni sociali, si ritenga necessaria un'assistenza alternativa al ricovero. Infatti l'assistenza domiciliare integrata (ADI) è svolta assicurando al domicilio del paziente le prestazioni:

- di medicina generale;
- di medicina specialistica;
- infermieristiche domiciliari e di riabilitazione;
- di aiuto domestico da parte dei familiari o del competente servizio delle aziende;
- di assistenza sociale.

Con il *“Piano Regionale di Programmazione della Rete per l'Assistenza Territoriale 2016 – 2018”*, la regione Campania si propone di realizzare un modello di riorganizzazione delle cure primarie con l'obiettivo di riequilibrare il rapporto ospedale-territorio e delineare una rete di servizi territoriali integrata realizzando un continuum di snodi assistenziali ad intensità variabile.

La riorganizzazione territoriale si articola attraverso la realizzazione delle AFT, delle UCCP, degli Ospedali di Comunità e delle ulteriori strutture intermedie e persegue le seguenti finalità:

- ridurre gli accessi impropri al pronto soccorso e i ricoveri inappropriati;
- assicurare l'appropriatezza dell'ambito di cura, la permanenza della persona al proprio domicilio, la continuità assistenziale e le dimissioni protette;
- implementare i percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali;

- perseguire una maggiore umanizzazione dell'offerta assistenziale e l'assunzione di più corretti stili di vita;
- effettuare una maggiore azione di contrasto al fenomeno della migrazione sanitaria nelle aree di confine con altre regioni;
- mirare al recupero in efficacia ed in efficienza a garanzia di una maggiore sostenibilità delle cure.

Analisi delle liste di attesa

La domanda di prestazioni sanitarie ha un forte legame con gli obiettivi programmatici e con gli effetti che il Programma induce sul contesto socio-sanitario regionale.

Dall'analisi sul monitoraggio delle prestazioni sanitarie e delle relative liste di attesa sono emerse le seguenti criticità:

- accessi in strutture non idonee rispetto alla prestazione richiesta;
- inanzitutto, carenza di attrezzature sanitarie tecnologicamente avanzate;
- insufficienza di strutture polifunzionali sanitarie rispetto alle prestazioni richieste;
- pluralità di prenotazioni provenienti dallo stesso utente per la medesima patologia, alla ricerca di tempi più brevi di erogazione.

Con la presente proposta di Accordo di Programma, pertanto, sono stati individuati gli investimenti in edilizia sanitaria ed in acquisto di tecnologie, al fine, tra gli altri, di superare la criticità "*liste di attesa*" per le principali prestazioni di diagnostica e/o di accesso ai ricoveri.

Tra le azioni del programma finalizzate al contenimento dei tempi, si evidenziano, infatti, tra le altre:

1. la realizzazione di ospedali di nuova concezione in sostituzione degli ospedali esistenti, inefficienti, in cattivo stato di manutenzione e di nuove sale operatorie;
2. il potenziamento dell'offerta territoriale, attraverso la realizzazione di nuove strutture in accordo con il nuovo Piano Territoriale;
3. l'acquisto di attrezzature biomedicali.

Sul primo punto, si evidenzia, innanzitutto, la realizzazione del nuovo plesso "Ruggi" dell'AOU San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno. Seguono, la realizzazione del nuovo ospedale della zona occidentale di Napoli ed il nuovo pronto soccorso del P.O. Pellegrini, la realizzazione del nuovo ospedale di Giugliano di Napoli, il nuovo ospedale della Penisola Sorrentina, il nuovo ospedale di Sessa Aurunca, in provincia di Caserta, nonché importanti ampliamenti al P.O. di Nola e al P.O. di Marcianise. Sono, inoltre, previsti interventi sulle sale operatorie:

- realizzazione di una sala ibrida e della piastra operatoria nell'A.O. Moscati di Avellino;
- la realizzazione della piastra operatoria a servizio dell'A.O. Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta;
- la ristrutturazione e implementazione del complesso operatorio del P.O. Santa Maria delle Grazie di Pozzuoli;
- la realizzazione di n.4 sale operatorie, nel P.O. San Leonardo di Castellammare di Stabia dell'ASL Napoli 3 Sud.

Sul secondo punto:

- nell'ASL di Avellino, la realizzazione dei DS di Atripalda e di Baiano, l'adeguamento funzionale ed impiantistico di diverse strutture territoriali;
- la realizzazione nell'ASL di Benevento di un centro per disabilità, del dipartimento di prevenzione della sede centrale amm.va dell'asl nella città di Benevento; di un distretto sanitario, poliambulatorio, serd ed altre funzioni nel comune di Montesarchio

- nell'ASL Caserta, i lavori di messa a norma e di adeguamento di una parte del complesso denominato "la Maddalena" di Aversa da destinare a "cittadella della salute" per attività territoriali e per il recupero e il reinserimento di soggetti affetti da disturbi della personalità e da dipendenze;
- nell'ASL Napoli 2 Nord, il potenziamento delle strutture territoriali con la realizzazione di struttura sanitaria polivalente a Quarto e di un centro polivalente screening, sert e ambulatori a Casoria;
- nell'ASL Salerno, la realizzazione: di RSA aziendali e completamento e/o adeguamento di RSA esistenti (Baronissi, Pontecagnano, Roccadaspide, Salerno, Pagani, Vallo della Lucania; realizzazione di sir aziendali e completamento e/o adeguamento di rsa esistenti (Nocera Inferiore, Angri, Salerno, Torre Orsaia, Roccadaspide, Cava de' Tirreni, S. Arsenio); le opere di completamento della sede del distretto di Eboli, di ampliamento e adeguamento del consultorio familiare; la realizzazione di nuove sedi di distretto (Vallo della Lucania, Salerno; Mercato S. Severino; Capaccio), l'ampliamento della sede del distretto di Angri e la ristrutturazione della sede del distretto di Scafati.

Per quanto riguarda, infine, l'acquisto di attrezzature biomedicali, si evidenzia l'aggiornamento del parco tecnologico delle quattro aziende sanitarie della macro-area Avellino-Benevento; il finanziamento delle attrezzature dell'intervento *"Lavori per la realizzazione della nuova Azienda Ospedaliera Universitaria annessa alla Facoltà di Medicina e Chirurgia della Seconda Università degli studi di Napoli"*, incluso nell'accordo di programma di edilizia sanitaria della II fase, il rinnovo del parco tecnologico per attrezzature elettromedicali dell'AOU *"Luigi Vanvitelli"*, sede di Napoli, il progetto di protonterapia all'IRCCS Fondazione Pascale.

Assistenza Primaria

N. Medici di Medicina Generale – Pediatri di Libera Scelta - Anno 2017

MMG - PLS	Cod Azienda	Azienda	Numero	N. Scelte	Scelte per Medico - Pediatra
Medici di Medicina Generale	201	ASL Avellino	324	367.151	1.134
	202	ASL Benevento	225	245.759	1.093
	203	ASL Caserta	651	1.552.154	2.385
	204	ASL Napoli 1 Centro	702	852.247	1.215
	205	ASL Napoli 2 Nord	771	884.045	1.147
	206	ASL Napoli 3 Sud	808	911.975	1.129
	207	ASL Salerno	830	947.671	1.142
Totale MMG			4.311	5.761.002	1.336
Pediatri di Libera Scelta	201	ASL Avellino	46	51.231	1.114
	202	ASL Benevento	29	24.969	861
	203	ASL Caserta	120	222.074	1.851
	204	ASL Napoli 1 Centro	130	114.876	884
	205	ASL Napoli 2 Nord	162	143.455	886
	206	ASL Napoli 3 Sud	155	136.440	881
	207	ASL Salerno	124	112.891	911
Totale PLS			766	805.936	1.052

fonte: FLS 12 E, F - Anno 2017

Assistenza Territoriale Attività di Guardia Medica - Anno 2017

Cod Azienda	Azienda	Punti di Guardia Medica	N. Medici Titolari	N. Ore Totali	N. Contatti Effettuati	N. Ricoveri Prescritti
201	ASL Avellino	42	109	322.408	22.844	1.200
202	ASL Benevento	21	99	167.042	64.318	542
203	ASL Caserta	32	240	349.131	216.695	1.430
204	ASL Napoli 1 Centro	10	41	68.870	30.928	658
205	ASL Napoli 2 Nord	22	208	314.890	308.353	4.154
206	ASL Napoli 3 Sud	32	250	361.276	219.984	2.452
207	ASL Salerno	78	404	589.432	246.624	4.126
Totale		237	1.351	2.173.049	1.109.746	14.562

fonte: FLS 21 F - Anno 2017

Caratteristiche Organizzative delle Aziende Sanitarie Locali - Anno 2017

Cod Azienda	Azienda	N. Distretti	Dipartimento di Salute Mentale	Dipartimento di Prevenzione	Servizio Trasporto Centro Dialisi	Dipartimento Materno Infantile	Servizio Assistenza Domiciliare Integrata
201	ASL Avellino	6	✓	✓		✓	✓
202	ASL Benevento	5	✓	✓			✓
203	ASL Caserta	12	✓	✓	✓	✓	✓
204	ASL Napoli 1 Centro	10	✓	✓	✓	✓	✓
205	ASL Napoli 2 Nord	13	✓	✓		✓	✓
206	ASL Napoli 3 Sud	13	✓	✓			✓
207	ASL Salerno	13	✓	✓	✓	✓	✓
Totale		72					

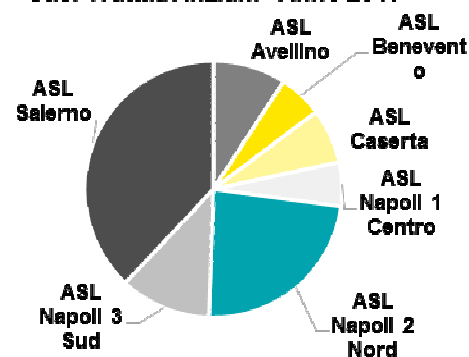
fonte: FLS 11 F - Anno 2017

Assistenza Domiciliare Integrata - Anno 2017

Cod Azienda	Azienda	Casi Trattati	Casi Trattati Anziani	Casi Trattati Terminali
201	ASL Avellino	4.626	4.044	171
202	ASL Benevento	2.911	2.453	381
203	ASL Caserta	4.363	3.056	1.018
204	ASL Napoli 1 Centro	3.512	2.435	572
205	ASL Napoli 2 Nord	11.021	10.329	546
206	ASL Napoli 3 Sud	6.136	5.069	305
207	ASL Salerno	19.554	16.787	1.448
Totale		52.123	44.173	4.441

fonte: FLS 21 H - Anno 2017

Casi Trattati Anziani - Anno 2017



Assistenza Residenziale e Semi-residenziale - Anno 2017

Tipo di Assistenza	Azienda	Residenziale			Semi-residenziale		
		Posti	Utenti	Giornate	Posti	Utenti	Giornate
ASSISTENZA AGLI ANZIANI		1.438	1.508	280.242	125	134	14.821
201	ASL Avellino	216	245	61.387	25	16	1.664
202	ASL Benevento	70	44	12.981			
203	ASL Caserta	292	276	13.334	15	13	3.450
204	ASL Napoli 1	243	277	41.596	45	93	8.208

	Centro						
205	ASL Napoli 2 Nord	112	139	31.995	40	12	1.499
206	ASL Napoli 3 Sud	123	127	42.563			
207	ASL Salerno	382	400	76.386			
ASSISTENZA AI DISABILI FISICI		365	393	89.815	245	230	50.753
201	ASL Avellino	113	132	36.182	57	57	11.219
202	ASL Benevento	30	16	4.291	60	45	9.411
203	ASL Caserta	25	27	366	4	4	1.391
	ASL Napoli 1						
204	Centro	94	62	17.913			
205	ASL Napoli 2 Nord	33	94	10.300			
206	ASL Napoli 3 Sud	50	39	13.993			
207	ASL Salerno	20	23	6.770	124	124	28.732
ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI		648	674	212.259	285	356	76.080
201	ASL Avellino	10	12	365			
203	ASL Caserta	80	101	27.618	119	119	40.156
205	ASL Napoli 2 Nord	10	10	3.650			
206	ASL Napoli 3 Sud	216	207	74.509			
207	ASL Salerno	332	344	106.117	166	237	35.924
ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI		99	1.031	23.242			
201	ASL Avellino	22	286	6.253			
203	ASL Caserta	35	360	9.580			
205	ASL Napoli 2 Nord	12	124	3.017			
207	ASL Salerno	30	261	4.392			
ASSISTENZA PSICHIATRICA		574	592	172.556	830	2.377	136.952
201	ASL Avellino	21	25	6.005	10	22	1.541
202	ASL Benevento	34	60	11.658	79	277	8.279
203	ASL Caserta	23	29	6.461	130	224	26.648
	ASL Napoli 1						
204	Centro	182	171	59.601	150	260	23.788
205	ASL Napoli 2 Nord	114	119	37.497	174	382	37.320
206	ASL Napoli 3 Sud	80	78	24.541	130	492	17.975
207	ASL Salerno	120	110	26.793	157	720	21.401
Totale		3.124	4.198	778.114	1.485	3.097	278.606

fonte: STS 24 F, G - anno 2017

Specialistica Ambulatoriale – Prestazioni per Esterni – Anno 2017

Specialistica Ambulatoriale Numero Prestazioni per Esterni - Anno 2017																			
COD. BRANCA SPECIALISTICA	DESCRIZIONE BRANCA SPECIALISTICA	ASL AVELLINO	ASL BENEVENTO	ASL CASERTA	ASL NAPOLI 1 CENTRO	ASL NAPOLI 2 NORD	ASL NAPOLI 3 SUD	ASL SALERNO	A.O. 'A. CARDARELLI'	A.O. SANTOBONO PAUSILIPON	A.O. DEI COLLI	A.O.U. GIOVANNI D'ADDIO E RUGGIERO	A.O. S.G. MOSCATI	A.O. 'G. RUMMO'	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	A.O. UNIVERSITARIA UNICAM	A.O.U. 'FEDERICO II' DI NAPOLI	IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI	Totale
1	ANESTESIA	1.812	13	20	3.594	2.139	6.034	13.599	898		1.798	4.883	1.713	5.636	1.086	896	2.791	1.317	48.229
2	CARDIOLOGIA	54.501	30.568	236.308	440.555	324.947	347.967	211.493	9.351	4.454	79.696	17.220	3.669	6.137	13.924	4.315	41.188	880	1.827.173
3	CHIRURGIA GENERALE	3.763	3.249	4.134	78.967	16.141	34.199	25.235	13.468	8.804	2.840	12.742	626	3.552	3.991	6.709	6.288	14.609	239.317
4	CHIRURGIA PLASTICA		51	2		3.366			2.423			868	267		321	495	3.865	670	12.328
5	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA	137	2.725	4.289	4.820	8.205	2.632	4.868	1.819		156	13.368	705	3.539	973	4.960	3.168		56.364
6	DERMATOSIFILOPATIA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI - MEDICINA NUCLEARE	12.485	7.223	26.831	74.355	38.506	25.787	38.202	5.025	3.779	1.140	2.304	631	9.965	9.424	15.742	24.667	17.840	313.906
7	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI - RADIODIAGNOSTICA	109	2.608	21.053	63.210	12.004	7.370	17.055	1.960		1.666	1.061	980		98	488	3.971	4.944	138.577
8	ENDOCRINOLOGIA	107.930	154.281	530.344	604.544	725.600	647.076	412.408	13.605	42	7.107	16.897	20.983	11.592	2.346	9.515	10.329	18.382	3.292.981
9		14.684	12.983	23.478	242.976	72.823	15.726	40.711	6.962	2.797	2.433	3.519	677		19	16.964	24.686	848	482.286
10	GASTROENTEROLOGIA - CHIR. ED ENDOSCOPIA DIGEST. LAB. ANALISI CHIMICO CLINICHE E MICROBIOL. ETC. MED. FISICA E RIABILIT. - RECUPERO E RIAB. ETC.	3.418	3.732	7.038	31.242	14.504	21.937	28.039	2.816	883	6.650	6.436	3.861	136	6.156	13.811	15.403	4.300	170.362
11		2.262.219	2.065.572	5.987.781	7.055.054	5.845.246	7.991.097	8.409.140	40.460	14.489	107.614	502.301	209.953	281.512	42.960	46.141	33.531	67.440	40.962.510
12	NEFROLOGIA	102.336	99.297	292.716	368.076	505.717	544.798	359.382	479	1.399	5.987	1.763	174	1.445	1.889	5.556	5.010	5.310	2.301.334
13	NEUROCHIRURGIA	72.531	32.022	128.207	143.369	154.489	161.594	171.857	7.406	1.226	1.419	20.470	10.258	8.419	5.852	3.342	1.494	2.797	926.752
14	NEUROLOGIA				2.022	3.036		4.966	4.030	1.099	1.220	659	2.158	1.960	1.940		2.014	914	26.018
15	OCULISTICA	18.247	8.284	46.425	65.841	22.196	39.094	32.958	13.153	9.759	10.632	8.027	1.233	2.608	4.939	16.632	17.176	8	317.212
16	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIR. MAXILLO FACCIALE	23.236	16.804	76.721	131.591	94.924	101.055	81.742	6.792	6.374	4.566	6.636	984	4.757	3.681	17.690	11.365		588.918
17	ONCOLOGIA	4.168	2.590	158.531	194.526	65.676	63.165	15.091	2.308	338		1.493	15	2.860	1.063	10.212	20.719	280	543.035
18	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2.279	552	642	5.508	7.624	9.485	21.932	12.691	653	3.067	6.572	2.155	2.336	2.406	7.442	10.393	20.582	116.319
19	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	15.745	12.788	36.406	87.277	52.085	78.105	62.782	14.956	5.140	9.850	9.131	988	5.845	3.103	5.058	5.616	1.799	406.674
20	OTORINOLARINGOIATRIA	14.501	3.638	11.881	30.747	7.421	16.488	46.354	2.023	26	173	4.531	8.840	8.512	4.959	8.508	21.878	3.168	193.648
21	PNEUMOLOGIA	8.926	9.457	48.533	86.744	43.371	52.064	49.250	4.078	15.401	3.323	4.667	425	4.693	3.005	5.805	20.631	1.387	361.760
22	PSICHIATRIA	2.220	9.551	16.062	36.346	22.627	24.692	39.165	13.031	1.422	23.544	10.804	3.103	3.090	4.009	3.418	2.039	1.528	216.651
23	RADIOTERAPIA	4.544	75	10.434	18.621	37.189	23.331	152.337		1.151	1.371	1.324	11	143	10.558	11.948	1.151	274.188	
24				53.715	71.928	313.150	19.622	76.829	249			19.852	20.317	7.161		1.605	10.450	75.034	669.912
25	UROLOGIA	5.091	7.067	12.230	31.877	14.502	17.491	21.926	11.670	3.080	1.795	2.278	5.452	3.032	2.546	2.879	6.103	3.539	152.558
26	ALTRO	244.088	42.711	637.308	106.029	141.020	287.728	326.195	23.701	15.415	16.291	34.934	76.204	27.316	38.791	26.147	63.883	17.171	2.124.932
TOTALE		2.978.970	2.527.841	8.371.089	9.979.819	8.548.508	10.538.537	10.663.516	215.354	97.731	294.338	714.740	376.382	406.103	159.624	244.888	380.606	265.898	56.763.944

fonte STS 21

Specialistica Ambulatoriale – Prestazioni Equivalenti – Anno 2017

Specialistica Ambulatoriale Numero Prestazioni Equivalenti- Anno 2017																				Totale
COD. BRANCA SPECI. AL.	DESCRIZIONE BRANCA SPECIALISTICA	ASL AVELLINO	ASL BENEVENTO	ASL CASERTA	ASL NAPOLI 1 CENTRO	ASL NAPOLI 2 NORD	ASL NAPOLI 3 SUD	ASL SALERNO	A.O. 'A. CARDARELL'	A.O.SANT'ORONZO PAUSILIPON	A.O. DEI COLLI	A.O.U. GIOVANNI D'IDIO E RUGGI D'AF	A.O. S.G. MOSCATI	A.O. 'G. RUMMO'	A.O.SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	A.O. UNIVERSITARIA UNICAM	A.O.U. 'FEDERICO II' DI NAPOLI	IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI		
1	ANESTESIA	6.926	48	264	11.614	8.555	19.223	220.623	9.311		12.031	56.397	27.431	30.374	12.585	2.268	14.384	5.157	437.191	
2	CARDIOLOGIA	325.199	145.224	1.432.729	2.477.423	1.918.729	2.121.187	5.627.934	44.185	26.668	450.621	78.039	27.539	25.318	71.305	23.693	203.918	4.362	15.004.073	
3	CHIRURGIA GENERALE	14.551	10.058	15.536	334.245	132.451	86.610	439.995	42.996	63.281	11.338	23.663	3.596	3.469	13.530	23.490	22.453	48.076	1.289.338	
4	CHIRURGIA PLASTICA		337	12		13.251			10.652			2.793	1.763		956	2.171	19.811	4.379	56.125	
5	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA	1.057	21.275	33.496	34.084	50.083	8.257	44.891	20.763		958	60.898	5.998	25.473	4.863	24.582	19.639		356.317	
6	DERMATOSIFILATIA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	102.549	22.415	94.133	243.809	130.644	89.453	1.422.903	14.313	13.110	3.398	7.377	2.591	36.258	30.316	57.201	72.965	45.458	2.388.893	
7	MEDICINA NUCLEARE DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	109	181.020	1.015.126	4.349.807	652.731	455.645	560.084	53.706		136.246	26.972	141.529		783	8.578	118.411	350.875	8.051.622	
8	RADIOL. DIAGNOSTICA	846.952	1.296.222	5.856.149	5.895.275	7.880.694	5.624.293	5.007.488	147.749	323	58.044	104.827	319.913	151.061	28.015	96.161	124.628	177.918	33.615.712	
9	ENDOCRINOLOGIA	110.759	41.136	70.250	574.304	205.797	50.591	1.352.466	13.595	9.724	7.061	12.972	5.765		76	52.155	77.315	3.513	2.587.479	
10	GASTROENTEROLOGIA - CHIR. ED ENDOSCOPI. DIGEST. LAB. ANALISI CHIMICO CLINICHE E MICROBIOL. ETC.	50.732	37.846	98.110	233.074	115.740	222.398	322.446	18.200	3.261	71.371	68.224	59.930	10.845	44.049	83.701	106.957	49.783	1.596.667	
11	MED. FISICA E RIABILIT. - RECUPERO E RIAB. ETC.	1.802.434	1.462.599	4.432.644	5.637.081	5.071.059	6.928.431	7.842.446	103.784	27.311	161.527	398.204	446.802	263.324	55.787	214.918	77.884	117.371	35.043.606	
12	NEFROLOGIA	1.477.058	1.055.105	4.431.009	4.445.737	5.055.171	5.145.717	5.687.761	94.154	4.159	11.077	219.347	312.675	105.843	119.385	10.285	4.635	8.396	28.187.514	
13	NEUROCHIRURGIA				7.516	9.551		17.544	8.996	3.836	3.920	2.362	35.973	3.295	16.028		7.078	2.169	118.268	
14	NEUROLOGIA	59.216	37.148	122.902	197.480	77.855	144.587	2.313.113	54.618	40.285	47.709	24.875	5.426	8.491	18.137	52.971	47.098	16	3.251.927	
15	OCULISTICA	199.350	321.692	362.314	637.996	978.273	642.266	4.163.061	48.534	19.001	25.415	40.085	10.803	24.278	13.613	77.544	44.843		7.609.068	
16	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIR. MAXILLO FACCIALE	59.056	9.109	913.052	911.473	317.906	362.446	1.281.457	8.225	1.249		5.155	63	10.387	4.005	48.708	89.617	954	4.022.862	
17	ONCOLOGIA	6.527	1.650	1.994	16.643	26.362	27.580	416.818	35.859	1.682	8.510	18.415	4.055	6.771	7.029	19.179	26.992	58.439	684.505	
18	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	76.212	54.882	125.981	313.858	203.468	253.227	2.274.717	26.379	20.408	34.045	23.990	4.742	17.622	19.403	20.012	19.579	7.764	3.496.289	
19	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	124.743	14.958	53.277	128.138	40.231	61.281	207.596	6.706	136	639	23.455	48.743	41.328	23.428	37.260	89.271	12.617	913.807	
20	OTORINOLARINGOIATRIA	122.181	31.171	136.670	252.684	128.784	245.109	5.308.576	13.732	54.506	9.546	14.396	1.415	14.742	7.453	18.239	61.110	4.067	6.424.381	
21	PNEUMOLOGIA	44.619	35.777	62.623	153.852	86.273	91.543	952.698	46.565	4.811	96.401	43.817	16.608	13.645	24.789	16.635	8.802	5.940	1.705.398	
22	PSICHIATRIA	11.583	300	38.514	66.729	147.616	93.060	522.146	3.692	4.535	4.742		36		533	35.298	36.027	4.401	969.212	
23	RADIOTERAPIA			611.789	852.757	4.082.539	209.156	1.514.371	31.478			242.112	280.564	80.906		16.445	94.597	1.206.033	9.222.747	
24	UROLOGIA	49.927	33.183	48.608	120.181	84.696	73.822	535.151	47.626	10.901	9.891	12.316	32.618	14.178	11.383	13.751	29.606	13.097	1.140.935	
25	ALTRO	774.293	95.240	1.323.758	574.136	521.837	877.830	10.460.719	69.154	45.974	51.202	129.984	238.220	387.889	137.546	81.907	258.323	49.977	16.077.989	
TOTALE		6.679.920	5.297.963	22.374.570	29.906.997	29.979.591	26.000.057	61.940.107	972.648	358.570	1.329.955	1.653.098	2.040.990	1.280.293	676.046	1.064.050	1.685.385	2.203.187	195.443.427	

fonte STS 21

Erogazione LEA Assistenza Territoriale - Anni 2013-2016

Assistenza Territoriale	2013	2014	2015	2016	Valori di riferimento	Fonte
Assistenza domiciliare						
Anziani assistiti in ADI (%)	1,12	1,3	1,35	1,87	≥ 1,88	
Assistenza residenziale e semiresidenziale						
Posti equivalenti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali (tasso per 1.000 anziani residenti)	0,38	0,56	0,62	0,85	≥ 9,80	Griglia Lea 2016
Posti equivalenti residenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	0,23	0,24	0,21	0,24	≥ 0,50	
Posti equivalenti semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili (tasso per 1.000 residenti)	0,32	0,3	0,29	0,29	≥ 0,22	
Posti letto Hospice (n. e rapporto su 100 deceduti per	73 (0,52)	93 (0,65)	100 (0,7)	93 (0,65)	≥ 1	

tumore)

Salute mentale

Numero assistiti presso i Dipartimenti di salute mentale (tasso per 1.000 residenti) 10,52 12,23 13,94 14,04 ≥ 10,82

fonte: Verbale Tavolo di Verifica Ministeriale
28.11.2017

Assistenza Ospedaliera

Dimissioni per Regione – Anno 2016

Distribuzione delle dimissioni per regione, tipo attività e regime di ricovero - Anno 2016

REGIONE	ACUTI						RIABILITAZIONE						LUNGODEGENZA
	Regime ordinario		Regime diurno		Totale		Regime ordinario		Regime diurno		Totale		
	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	
Piemonte	438.298	78,1	123.173	21,9	561.471	100,0	35.298	94,5	2.037	5,5	37.335	100,0	10.242
Valle d'Aosta	14.492	70,5	6.060	29,5	20.552	100,0	1.140	100,0	-	-	1.140	100,0	232
Lombardia	1.109.989	82,7	232.435	17,3	1.342.424	100,0	95.891	97,3	2.683	2,7	98.574	100,0	5.611
P.A. Bolzano	62.967	79,0	16.696	21,0	79.663	100,0	3.890	95,2	198	4,8	4.088	100,0	1.873
P.A. Trento	50.413	70,2	21.377	29,8	71.790	100,0	5.797	91,6	535	8,4	6.332	100,0	3.255
Veneto	491.526	79,2	128.990	20,8	620.516	100,0	27.714	88,2	3.706	11,8	31.420	100,0	8.200
Friuli V.G.	134.965	77,4	39.416	22,6	174.381	100,0	2.802	95,9	119	4,1	2.921	100,0	1.833
Liguria	159.416	65,9	82.523	34,1	241.939	100,0	10.245	91,6	936	8,4	11.181	100,0	3.741
Emilia Romagna	542.723	78,3	150.444	21,7	693.167	100,0	22.766	85,0	4.030	15,0	26.796	100,0	32.708
Toscana	403.241	75,3	132.528	24,7	535.769	100,0	10.044	92,8	775	7,2	10.819	100,0	2.023
Umbria	106.969	81,4	24.362	18,6	131.331	100,0	3.929	88,3	523	11,7	4.452	100,0	1.401
Marche	158.907	76,8	47.902	23,2	206.809	100,0	4.793	96,0	201	4,0	4.994	100,0	6.115
Lazio	592.807	69,3	262.307	30,7	855.114	100,0	31.461	84,4	5.796	15,6	37.257	100,0	6.473
Abruzzo	139.515	75,9	44.231	24,1	183.746	100,0	7.086	98,9	82	1,1	7.168	100,0	2.612
Molise	36.068	73,9	12.764	26,1	48.832	100,0	1.582	86,4	248	13,6	1.830	100,0	533
Campania	566.938	64,4	313.037	35,6	879.975	100,0	12.849	75,9	4.086	24,1	16.935	100,0	9.275
Puglia	447.415	87,6	63.352	12,4	510.767	100,0	13.755	92,3	1.143	7,7	14.898	100,0	1.812
Basilicata	55.259	76,5	16.988	23,5	72.247	100,0	2.371	91,3	225	8,7	2.596	100,0	134
Calabria	152.829	75,1	50.641	24,9	203.470	100,0	7.232	88,2	970	11,8	8.202	100,0	2.102
Sicilia	448.745	80,1	111.466	19,9	560.211	100,0	16.011	84,7	2.901	15,3	18.912	100,0	3.023
Sardegna	175.089	71,1	71.184	28,9	246.273	100,0	2.457	76,4	761	23,6	3.218	100,0	1.773
ITALIA	6.288.571	76,3	1.951.876	23,7	8.240.447	100,0	319.113	90,9	31.955	9,1	351.068	100,0	104.971

La voce "Lungodegenza" comprende le dimissioni in Regime ordinario e Regime diurno.

Fonte Rapporto SDO 2016

Giornate di Degenza per Regione – Anno 2016

Distribuzione delle giornate per regione, tipo attività e regime di ricovero - Anno 2016												
REGIONE	ACUTI						RIABILITAZIONE					
	Regime ordinario		Regime diurno		Totale		Regime ordinario		Regime diurno		Totale	
	giornate	%	accessi	%	giornate	%	giornate	%	accessi	%	giornate	%
Piemonte	3.003.339	92,1	258.437	7,9	3.261.776	100,0	973.761	97,5	24.841	2,5	998.602	100,0
Valle d'Aosta	98.587	85,5	16.729	14,5	115.316	100,0	21.205	100,0	-	-	21.205	100,0
Lombardia	7.687.261	96,4	289.015	3,6	7.976.276	100,0	2.297.363	99,1	20.295	0,9	2.317.658	100,0
P.A. Bolzano	432.158	93,3	30.887	6,7	463.045	100,0	84.038	98,3	1.435	1,7	85.473	100,0
P.A. Trento	374.455	87,2	54.789	12,8	429.244	100,0	114.937	94,1	7.176	5,9	122.113	100,0
Veneto	3.861.339	94,4	227.225	5,6	4.088.564	100,0	655.413	92,6	52.198	7,4	707.611	100,0
Friuli V.G.	950.423	86,7	146.178	13,3	1.096.601	100,0	78.427	98,7	1.050	1,3	79.477	100,0
Liguria	1.302.492	80,4	316.617	19,6	1.619.109	100,0	201.716	95,4	9.813	4,6	211.529	100,0
Emilia Romagna	3.421.583	83,0	702.263	17,0	4.123.846	100,0	582.083	92,2	49.303	7,8	631.386	100,0
Toscana	2.618.699	88,3	346.357	11,7	2.965.056	100,0	225.729	96,2	8.838	3,8	234.567	100,0
Umbria	695.520	90,8	70.251	9,2	765.771	100,0	99.406	91,1	9.745	8,9	109.151	100,0
Marche	1.136.751	87,3	164.872	12,7	1.301.623	100,0	142.769	99,2	1.079	0,8	143.848	100,0
Lazio	4.209.907	85,4	717.055	14,6	4.926.962	100,0	941.220	87,7	131.961	12,3	1.073.181	100,0
Abruzzo	963.794	89,5	112.935	10,5	1.076.729	100,0	161.247	99,3	1.094	0,7	162.341	100,0
Molise	260.440	88,5	33.859	11,5	294.299	100,0	46.202	93,0	3.486	7,0	49.688	100,0
Campania	3.450.899	77,3	1.012.614	22,7	4.463.513	100,0	426.042	85,5	72.265	14,5	498.307	100,0
Puglia	2.950.290	95,6	136.353	4,4	3.086.643	100,0	366.021	97,8	8.212	2,2	374.233	100,0
Basilicata	374.234	87,0	56.066	13,0	430.300	100,0	77.367	95,8	3.430	4,2	80.797	100,0
Calabria	1.015.404	87,1	150.550	12,9	1.165.954	100,0	211.154	93,5	14.611	6,5	225.765	100,0
Sicilia	3.171.934	91,4	300.016	8,6	3.471.950	100,0	483.834	92,2	40.761	7,8	524.595	100,0
Sardegna	1.189.209	85,2	205.983	14,8	1.395.192	100,0	54.091	84,3	10.070	15,7	64.161	100,0
ITALIA	43.168.718	89,0	5.349.051	11,0	48.517.769	100,0	8.244.025	94,6	471.663	5,4	8.715.688	100,0

La voce "Lungodegenza" comprende le dimissioni in Regime ordinario e Regime diurno.

Fonte Rapporto SDO 2016

Ricoveri e giornate Acuzie per Regione – Anno 2016

Distribuzione delle dimissioni per regione, tipo DRG (versione 24), regime di ricovero e durata della degenza - Attività per Acuti - Anno 2016														
REGIONE	DRG CHIRURGICI							DRG MEDICI O NON CLASSIFICABILI						
	REGIME ORDINARIO				REGIME DIURNO			REGIME ORDINARIO				REGIME DIURNO		
	Degenza di 1 giorno	%	Degenza di più di 1 giorno	%	Dimissioni	%	TOTALE DIMISSIONI	Degenza di 1 giorno	%	Degenza di più di 1 giorno	%	Dimissioni	%	TOTALE DIMISSIONI
Piemonte	77.130	27,0	140.067	49,0	68.886	24,1	286.083	21.731	7,9	199.370	72,4	54.287	19,7	275.388
Valle d'Aosta	1.400	14,7	4.628	48,5	3.515	36,8	9.543	927	8,4	7.537	68,5	2.545	23,1	11.009
Lombardia	112.379	16,1	412.202	59,1	173.032	24,8	697.613	54.389	8,4	531.019	82,4	59.403	9,2	644.811
P.A. Bolzano	1.984	5,7	21.034	60,8	11.575	33,5	34.593	3.449	7,7	36.500	81,0	5.121	11,4	45.070
P.A. Trento	2.103	6,3	16.444	49,3	14.840	44,4	33.387	2.505	6,5	29.361	76,5	6.537	17,0	38.403
Veneto	45.235	14,4	172.279	54,7	97.616	31,0	315.130	20.749	6,8	253.263	82,9	31.374	10,3	305.386
Friuli V.G.	15.634	18,9	41.883	50,5	25.343	30,6	82.860	8.360	9,1	69.088	75,5	14.073	15,4	91.521
Liguria	5.208	5,5	49.264	52,1	40.121	42,4	94.593	8.418	5,7	96.526	65,5	42.402	28,8	147.346
Emilia Romagna	69.479	20,9	176.994	53,2	86.101	25,9	332.574	29.232	8,1	267.018	74,0	64.343	17,8	360.593
Toscana	48.280	19,1	134.044	53,0	70.668	27,9	252.992	18.570	6,6	202.347	71,6	61.860	21,9	282.777
Umbria	12.170	19,8	33.737	54,8	15.611	25,4	61.518	7.172	10,3	53.890	77,2	8.751	12,5	69.813
Marche	18.770	19,6	52.436	54,7	24.582	25,7	95.788	7.124	6,4	80.577	72,6	23.320	21,0	111.021
Lazio	42.856	12,0	215.532	60,2	99.797	27,9	358.185	35.564	7,2	298.855	60,1	162.510	32,7	496.929
Abruzzo	6.531	8,0	49.247	60,1	26.197	32,0	81.975	7.043	6,9	76.694	75,4	18.034	17,7	101.771
Molise	841	4,6	12.876	70,6	4.530	24,8	18.247	1.993	6,5	20.358	66,6	8.234	26,9	30.585
Campania	27.589	7,3	200.876	53,3	148.349	39,4	376.814	60.714	12,1	277.759	55,2	164.688	32,7	503.161
Puglia	22.921	11,8	147.814	75,8	24.155	12,4	194.890	31.138	9,9	245.542	77,7	39.197	12,4	315.877
Basilicata	3.764	12,7	16.891	57,0	8.954	30,2	29.609	2.880	6,8	31.724	74,4	8.034	18,8	42.638
Calabria	4.955	6,5	49.463	64,5	22.284	29,1	76.702	9.449	7,5	88.962	70,2	28.357	22,4	126.768
Sicilia	7.059	2,8	168.275	67,9	72.361	29,2	247.695	18.982	6,1	254.429	81,4	39.105	12,5	312.516
Sardegna	10.321	10,2	50.742	49,9	40.615	39,9	101.678	14.364	9,9	99.662	68,9	30.569	21,1	144.595
ITALIA	536.609	14,2	2.166.728	57,3	1.079.132	28,5	3.782.469	364.753	8,2	3.220.481	72,2	872.744	19,6	4.457.978

Fonte Rapporto SDO 2016

Ricoveri e giornate Post-acuzie per Regione – Anno 2016

Distribuzione delle dimissioni e delle giornate per regione e per regime di ricovero - Attività di Riabilitazione e Lungodegenza - Anno 2016										
REGIONE	RIABILITAZIONE								LUNGODEGENZA	
	DIMISSIONI				GIORNATE / ACCESSI					
	Regime ordinario		Regime diurno		Regime ordinario		Regime diurno		DIMISSIONI	GIORNATE
	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%		
Piemonte	35.298	94,5	2.037	5,5	973.761	97,5	24.841	2,5	10.242	361.024
Valle d'Aosta	1.140	100,0	-	-	21.205	100,0	-	-	232	5.525
Lombardia	95.891	97,3	2.683	2,7	2.297.363	99,1	20.295	0,9	5.611	151.038
P.A. Bolzano	3.890	95,2	198	4,8	84.038	98,3	1.435	1,7	1.873	39.253
P.A. Trento	5.797	91,6	535	8,4	114.937	94,1	7.176	5,9	3.255	92.262
Veneto	27.714	88,2	3.706	11,8	655.413	92,6	52.198	7,4	8.200	222.301
Friuli V.G.	2.802	95,9	119	4,1	78.427	98,7	1.050	1,3	1.833	46.535
Liguria	10.245	91,6	936	8,4	201.716	95,4	9.813	4,6	3.741	71.220
Emilia Romagna	22.766	85,0	4.030	15,0	582.083	92,2	49.303	7,8	32.708	886.588
Toscana	10.044	92,8	775	7,2	225.729	96,2	8.838	3,8	2.023	50.571
Umbria	3.929	88,3	523	11,7	99.406	91,1	9.745	8,9	1.401	14.622
Marche	4.793	96,0	201	4,0	142.769	99,2	1.079	0,8	6.115	137.242
Lazio	31.461	84,4	5.796	15,6	941.220	87,7	131.961	12,3	6.473	246.729
Abruzzo	7.086	98,9	82	1,1	161.247	99,3	1.094	0,7	2.612	44.542
Molise	1.582	86,4	248	13,6	46.202	93,0	3.486	7,0	533	11.627
Campania	12.849	75,9	4.086	24,1	426.042	85,5	72.265	14,5	9.275	309.875
Puglia	13.755	92,3	1.143	7,7	366.021	97,8	8.212	2,2	1.812	34.672
Basilicata	2.371	91,3	225	8,7	77.367	95,8	3.430	4,2	134	4.544
Calabria	7.232	88,2	970	11,8	211.154	93,5	14.611	6,5	2.102	49.219
Sicilia	16.011	84,7	2.901	15,3	483.834	92,2	40.761	7,8	3.023	72.547
Sardegna	2.457	76,4	761	23,6	54.091	84,3	10.070	15,7	1.773	41.555
ITALIA	319.113	90,9	31.955	9,1	8.244.025	94,6	471.663	5,4	104.971	2.893.491

La voce "Lungodegenza" comprende le dimissioni in Regime ordinario e Regime diurno.

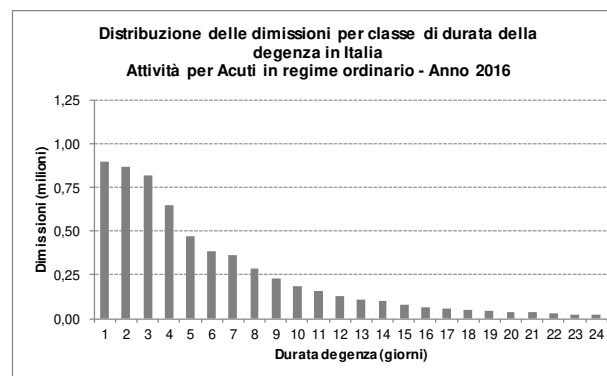
Fonte Rapporto SDO 2016

Indicatori di Efficienza per Regione – Anno 2016

Indicatori di efficienza per regione - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2016				
REGIONE	DEG. MEDIA (giorni)	DEG. MEDIANA (giorni)	DEG. MEDIA STD PER CASE MIX (giorni)	DEG. MEDIA PREOPERATORIA (giorni)
Piemonte	6,85	4	7,15	1,26
Valle d'Aosta	6,80	4	6,79	1,53
Lombardia	6,93	4	7,28	1,54
P.A. Bolzano	6,86	5	6,96	1,39
P.A. Trento	7,43	5	7,40	1,45
Veneto	7,86	5	7,64	1,58
Friuli V.G.	7,04	4	7,04	1,50
Liguria	8,17	5	7,31	2,36
Emilia Romagna	6,30	4	6,47	1,29
Toscana	6,49	4	6,14	1,36
Umbria	6,50	4	6,58	1,69
Marche	7,15	4	7,20	1,42
Lazio	7,10	4	7,20	1,99
Abruzzo	6,91	5	6,83	1,72
Molise	7,22	5	7,42	2,37
Campania	6,09	4	6,76	2,21
Puglia	6,59	4	6,82	1,99
Basilicata	6,77	5	6,79	2,04
Calabria	6,64	5	6,86	1,99
Sicilia	7,07	5	6,95	1,99
Sardegna	6,79	4	7,00	1,94
ITALIA	6,86	4	6,86	1,70

Sono incluse le dimissioni da istituti pubblici, privati accreditati e non accreditati.

Fonte Rapporto SDO 2016



Indicatore di Complessità per Regione – Anno 2016

Indicatori di complessità per regione - Attività per Acuti - Anno 2016

REGIONE	% CASI COMPLICATI	PESO MEDIO DEL RICOVERO					
		COMPLESSIVO		ETÀ 0-14 ANNI		ETÀ 65+	
		Regime ordinario	Regime diurno	Regime ordinario	Regime diurno	Regime ordinario	Regime diurno
Piemonte	31,91	1,21	0,80	0,82	0,63	1,39	0,85
Valle d'Aosta	41,97	1,17	0,90	0,77	0,63	1,35	0,93
Lombardia	27,15	1,22	0,81	0,80	0,61	1,39	0,83
P.A. Bolzano	31,18	1,08	0,76	0,78	0,58	1,22	0,84
P.A. Trento	33,01	1,15	0,81	0,87	0,63	1,31	0,86
Veneto	31,43	1,23	0,83	0,98	0,67	1,38	0,90
Friuli V.G.	35,14	1,19	0,84	0,88	0,66	1,31	0,91
Liguria	43,14	1,25	0,82	1,01	0,67	1,40	0,90
Emilia Romagna	32,08	1,19	0,83	0,87	0,73	1,32	0,89
Toscana	41,04	1,30	0,79	1,00	0,63	1,45	0,90
Umbria	34,53	1,19	0,82	0,77	0,74	1,35	0,87
Marche	34,61	1,19	0,83	0,80	0,64	1,37	0,91
Lazio	32,60	1,19	0,74	0,85	0,58	1,36	0,85
Abruzzo	33,25	1,18	0,79	0,67	0,57	1,37	0,88
Molise	41,42	1,24	0,80	0,71	0,58	1,40	0,82
Campania	25,06	1,09	0,74	0,86	0,59	1,29	0,76
Puglia	34,13	1,13	0,83	0,72	0,61	1,35	0,91
Basilicata	37,56	1,18	0,83	0,66	0,59	1,37	0,86
Calabria	34,30	1,14	0,83	0,70	0,67	1,38	0,92
Sicilia	34,90	1,18	0,81	0,76	0,63	1,38	0,93
Sardegna	36,11	1,10	0,80	0,72	0,66	1,25	0,82
ITALIA	32,26	1,19	0,79	0,83	0,62	1,36	0,86

Per il calcolo del peso medio sono stati impiegati i pesi DRG (versione 24) ex d.m.18/12/2008.

Sono esclusi i neonati sani.

Sono incluse le dimissioni da istituti pubblici, privati accreditati e non accreditati.

La percentuale di casi complicati è calcolata considerando solo le dimissioni in regime ordinario afferenti a DRG omologhi: questi ultimi costituiscono un insieme di coppie di DRG con casistica simile, distinti in Base alla presenza/assenza di condizioni o comorbidità considerate complicanti.

Fonte Rapporto SDO 2016

Ricoveri Campania per Azienda – Anno 2016

Ricoveri per Azienda e Tipologia di Ricovero - Anno 2016											
AZIENDA EROGATRICE	ACUTI			RIABILITAZIONE			LUNGODEGENZA	NEUROPSICHIATRIA			TOTALE
	DO	DH	Tot	DO	DH	Tot	Tot	DO	DH	Tot	
ASL AVELLINO	35.024	8.530	43.554	792	221	1.013		809		809	45.376
ASL BENEVENTO	13.559	5.583	19.142	1.465		1.465	101				20.708
ASL CASERTA	61.917	23.181	85.098	1.288	177	1.465	603	388		388	87.554
ASL NAPOLI 1 CENTRO	72.821	28.071	100.892	2.288	708	2.996	1.459	1.925	1.367	3.292	108.639
ASL NAPOLI 2 NORD	51.718	20.856	72.574				538				73.112
ASL NAPOLI 3 SUD	71.425	25.182	96.607	978	76	1.054	671	174		174	98.506
ASL SALERNO	82.534	41.857	124.391	2.578	529	3.107	330	1.016	101	1.117	128.945
AO Cardarelli	34.002	12.271	46.273	353		353	198				46.824
A.O.SANTOBONO	13.791	12.847	26.638	22	95	117					26.755
AO dei Colli	19.201	24.550	43.751	211	1.073	1.284					45.035
AOU Ruggi	27.862	15.955	43.817	221	132	353					44.170
AO S.G. MOSCATI	17.087	12.395	29.482	173	261	434					29.916
AO "G.RUMMO"	14.314	7.486	21.800		129	129					21.929
AO CASERTA	15.129	7.315	22.444	20	223	243					22.687
AOU Vanvitelli	9.571	14.663	24.234								24.234
AOU Federico II	23.670	33.052	56.722	140	166	306					57.028
IRCCS PASCALE	10.734	6.566	17.300								17.300
Altre strutture *	35.257	12.681	47.938	1.987	296	2.283					50.221
Totale	609.616	313.041	922.657	12.516	4.086	16.602	3.900	4.312	1.468	5.780	948.939

fonte: SDO 2016

Nelle ASL è ricompresa la quota di produzione erogata dalle strutture private afferenti.

(*) Ricomprende la produzione erogata dalle strutture private direttamente gestite dalla Gestione Sanitaria Accentrata

Ricoveri Campania per Tipologia Erogatore – Anno 2016

Ricoveri per tipologia di soggetto erogatore e tipologia di ricovero - Anno 2016									
TIPOLOGIA DI RICOVERO	AZIENDA OSPEDALIERA	POLICLINICO UNIVERSITARIO	I.R.C.C.S		PRESIDIO DI ASL	ISTITUTO QUALIFICATO DI ASL	OSPEDALE CLASSIFICATO	CASA DI CURA	TOTALE
			PUBBLICO	PRIVATO					
<u>Acuti</u>									
Ordinari	141.386	33.241	10.734		203.874	3.904	31.353	185.124	609.616
Day Hospital	92.819	47.715	6.566		72.331	3.167	9.514	80.929	313.041
Totale Acuti	234.205	80.956	17.300		276.205	7.071	40.867	266.053	922.657
<u>Riabilitazione</u>									
Ordinari	1.000	140		1.987	1.083			8.306	12.516
Day Hospital	1.913	166		296	358			1.353	4.086
Totale Riabilitazione	2.913	306		2.283	1.441			9.659	16.602
<u>Lungodegenza</u>									
Ordinari	198				488			3.214	3.900
Totale Lungodegenza	198				488			3.214	3.900
<u>Psichiatrici</u>									
Ordinari								4.312	4.312
Day Hospital								1.468	1.468
Totale Psichiatrici								5.780	5.780
Totale	237.316	81.262	17.300	2.283	278.134	7.071	40.867	284.706	948.939

fonte: SDO 2016

Ricoveri per Acuti – Distribuzione per MDC – Anno 2016

Acuti - Distribuzione casistica per MDC (DO - DH) - Anno 2016							
Cod	DESCRIZIONE MDC	ORDINARI			DAY HOSPITAL		
		CASI	GG	DEGENZA MEDIA	CASI	ACCESSI	ACCESSI MEDI
01	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	36.040	261.667	7,3	11.249	26.840	2,4
02	MALATTIE E DISTURBI DEL L'OCCHIO	7.212	23.910	3,3	39.729	100.751	2,5
03	MALATTIE E DISTURBI DEL L'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	16.990	62.534	3,7	16.534	37.180	2,2
04	MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO RESPIRATORIO	48.157	387.982	8,1	5.605	15.485	2,8
05	MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	96.588	558.884	5,8	18.012	50.437	2,8
06	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	56.366	354.282	6,3	25.661	63.826	2,5
07	MALATTIE E DISTURBI EPATOBIILIARI E DEL PANCREAS	28.584	224.248	7,8	7.154	35.055	4,9
08	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	54.026	345.609	6,4	27.932	72.574	2,6
09	MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTANEO E DELLA MAMMELLA	18.648	63.947	3,4	23.156	51.467	2,2
10	MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	14.219	72.144	5,1	11.637	33.356	2,9
11	MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	29.606	184.236	6,2	16.364	54.985	3,4
12	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	8.952	41.586	4,6	11.669	26.135	2,2
13	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	20.083	80.089	4,0	21.370	43.180	2,0
14	GRAVIDANZA, PARTO E PUERPERIO	65.010	268.372	4,1	10.900	22.056	2,0
15	MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	53.495	241.211	4,5	785	2.215	2,8
16	MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO	7.231	52.617	7,3	6.836	39.958	5,8
17	MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE	17.104	92.735	5,4	34.528	260.902	7,6
18	MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	7.838	63.222	8,1	1.155	3.503	3,0
19	MALATTIE E DISTURBI MENTALI	7.105	60.346	8,5	3.501	11.832	3,4
20	ABUSO DI ALCOL/FARMACI E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	574	2.959	5,2	18	27	1,5
21	TRAUMATISMI, A VVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	4.865	21.349	4,4	1.173	4.042	3,4
22	USTIONI	304	4.091	13,5	46	287	6,2
23	FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	6.953	31.201	4,5	14.167	39.479	2,8
24	TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	652	8.929	13,7	1	1	1,0
25	INFEZIONI DA H.I.V.	576	10.873	18,9	3.460	15.666	4,5
Altri DRG		613	6.267	10,2	394	1.361	3,5
Pre MDC		1.825	68705	37,6	5	28	5,6
TOTALE		609.616	3.593.995	5,9	313.041	1.012.628	3,2

fonte: SDO 2016

Ricoveri per Riabilitazione – Distribuzione per MDC – Anno 2016

Riabilitazione - Distribuzione casistica per MDC (DO - DH) - Anno 2016							
CODICE MDC	DESCRIZIONE MDC	ORDINARI			DAY HOSPITAL		
		CASI	GG	DEGENZA MEDIA	CASI	ACCESSI	ACCESSI MEDI
01	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	3.613	170.756	47,3	714	20.451	28,6
02	MALATTIE E DISTURBI DEL L'OCCHIO	-	-	-	2	37	18,5
03	MALATTIE E DISTURBI DEL L'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	-	-	-	3	28	9,3
04	MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO RESPIRATORIO	1.168	27.755	23,8	422	6.965	16,5
05	MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	2.801	51.251	18,3	1.747	17.439	10,0
06	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	-	-	-	16	169	10,6
08	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	4.693	155.261	33,1	969	23.781	24,5
09	MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTANEO E DELLA MAMMELLA	61	1.656	27,1	16	436	27,3
10	MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	125	3.303	26,4	21	376	17,9
11	MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	-	-	-	35	484	13,8
13	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	1	6	6,0	13	198	15,2
15	MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	-	-	-	2	21	10,5
16	MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO	4	33	8,3	1	2	2,0
17	MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIALI	1	11	11,0	1	2	2,0
18	MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	2	73	36,5	-	-	-
19	MALATTIE E DISTURBI MENTALI	-	-	-	18	297	16,5
21	TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	-	-	-	2	24	12,0
23	FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	44	850	19,3	104	1.555	15,0
Altri DRG		3	234	78,0	-	-	-
TOTALE		12.516	411.189	32,9	4.086	72.265	17,7

fonte: SDO 2016

Ricoveri per Lungodegenza – Distribuzione per MDC – Anno 2016

Lungodegenza - Distribuzione casistica per MDC - Anno 2016

CODICE MDC	DESCRIZIONE MDC	ORDINARI		
		CASI	GG	DEGENZA MEDIA
01	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	1.132	45.333	40,0
02	MALATTIE E DISTURBI DEL L'OCCHIO	1	35	35,0
03	MALATTIE E DISTURBI DEL L'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	6	153	25,5
04	MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO RESPIRATORIO	596	16.281	27,3
05	MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	590	14.132	24,0
06	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	126	2.423	19,2
07	MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	138	4.074	29,5
08	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	778	34.143	43,9
09	MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTANEO E DELLA MAMMELLA	41	1.592	38,8
10	MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	85	2.628	30,9
11	MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	62	1.370	22,1
12	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	6	322	53,7
13	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	5	76	15,2
16	MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMOPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO	39	1.108	28,4
17	MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIALI	27	497	18,4
18	MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	21	612	29,1
19	MALATTIE E DISTURBI MENTALI	67	2.201	32,9
20	ABUSO DI ALCOL/FARMACI E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	3	90	30,0
21	TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	66	2.834	42,9
23	FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	109	2.324	21,3
Altri DRG		2	166	83,0
TOTALE		3.900	132.394	33,9

fonte: SDO 2016

Ricoveri per Neuropsichiatria – Distribuzione per MDC – Anno 2016

Neuropsichiatria - Distribuzione casistica per MDC - Anno 2016							
Cod	DESCRIZIONE MDC	ORDINARI			DAY HOSPITAL		
		CASI	GG	DEGENZA MEDIA	CASI	ACCESSI	ACCESSI MEDI
01	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	985	46.395	47,1	838	8.129	9,7
02	MALATTIE E DISTURBI DEL L'OCCHIO	2	24	12,0	-	-	-
04	MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO RESPIRATORIO	2	89	44,5	-	-	-
05	MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	2	11	5,5	-	-	-
06	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	1	15	15,0	-	-	-
08	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	7	203	29,0	-	-	-
10	MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	2	49	24,5	-	-	-
15	MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	1	24	24,0	-	-	-
18	MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	2	62	31,0	-	-	-
19	MALATTIE E DISTURBI MENTALI	3.261	188.753	57,9	630	4.571	7,3
20	ABUSO DI ALCOL/FARMACI E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	43	920	21,4	-	-	-
21	TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	2	145	72,5	-	-	-
Altri DRG		2	11	5,5	-	-	-
TOTALE		4.312	236.701	54,89	1.468	12.700	8,65

fonte: SDO 2016

Erogazione LEA Assistenza Ospedaliera - Anni 2013-2016

Assistenza Ospedaliera	2013	2014	2015	2016	Valori di riferimento	Fonte
Attività						
Tasso standardizzato x 1.000 residenti Ricoveri	187,3	177,92	170,56	164,68	< / = 160 x 1.000 ab	SDO
Tasso standardizzato x 1.000 residenti Ricoveri in DO	118,43	115,02	111,46	108,48		
Tasso standardizzato x 1.000 residenti Ricoveri in DH	68,87	62,9	59,1	56,2		
Quota dimissioni in DH sul totale dimessi (%)	37,7	36,2	35,4	35	25%	
Degenza media Acuti RO	6	5,9	6	6,1	6,92 Val. naz.	
Degenza media Post-Acui RO	36,5	35,6	35,6	35	26,30 Val. naz.	
Mobilità passiva extraregionale (5 ricoveri fuori regione dei residenti sul totale dei ricoveri in regione-acuti in DO)	8,2	8,3	8,6	8,9	8,2% Val. naz.	

Peso medio dei ricoveri fuori regione dei residenti (acuti in DO)	1,43	1,45	1,46	1,49	1,40 Val. naz.	
PostiLetto						
PL x 1.000 residenti	3,23	3,15	3,11	3,1	3,59*	
PL acuti x 1.000 residenti	2,93	2,81	2,78	2,75	2,91*	DM
PL post-acuzie x 1.000 residenti	0,3	0,34	0,33	0,35	0,68*	70/2015
Tasso di occupazione RO	69,9	71,2	71,7	70,3	90%	
Appropriatezza						
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario	0,29	0,29	0,27	0,26	< / = 0,21	Griglia LEA 2016
% Dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in Regime Ordinario da reparti chirurgici	35,17	34,38	33,25	33,29	28,59 Val. naz.	
% Ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico	60,22	57,76	54,78	52,12	38,57 Val. naz.	SDO
TO over 75 anni per 1.000 ab. Anziani	294,58	286,9	278,4	269,7	265,32 Val. naz.	
Degenza media pre-operatoria (gg)	2,13	2,1	2,13	2,21	1,70 Val. naz.	

fonte: Verbale Tavolo di Verifica Ministeriale 28.11.2017

(*) posti letto per 1.000 ab. Corretti per mobilità per popolazione pesata, ovvero popolazione residente in base ai criteri utilizzati per il computo del costo standard per il macro-livello di assistenza ospedaliera ai fini della determinazione del fabbisogno sanitario standard regionale di cui all'art. 27 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68

ELENCO APPARECCHIATURE Allegato 1 del DM del 22.04.2014

ACCELERATORI LINEARI

N.	AZIENDA SANITARIA	STRUTTURA	DATA CONTRATTO	DATA DISMISSIONE
1	ASL NAPOLI 1 CENTRO	AMB310 - Poliambulatorio Ospedale Del Mare	-	-
2	ASL NAPOLI 1 CENTRO	AMB310 - Poliambulatorio Ospedale Del Mare	-	-
3	A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	15090401 - A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	01/01/1993	15/09/2015
4	A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	15090401 - A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	-	-
5	A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	15090401 - A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	-	-
6	AO G. MOSCATI	150905 - AO G. MOSCATI	08/09/2015	-
7	AO G. MOSCATI	150905 - AO G. MOSCATI	21/12/2006	-
8	AO SAN PIO (EX RUMMO)	150906 - SAN PIO (EX RUMMO)	16/09/2015	-
9	A.O.SANT'ANNA E S.SEBASTIANO CASERTA	150907 - A.O.S.SEBASTIANO CASERTA	-	13/06/2016

10	AOU UNICAM	150908 - AZIENDA UNIVERSITARIA POLICLINICO	12/01/1998	-
11	AO FEDERICO II DI NAPOLI	150909 - AO FEDERICO II DI NAPOLI	24/09/2015	-
12	AO FEDERICO II DI NAPOLI	150909 - AO FEDERICO II DI NAPOLI	-	-
13	IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI	150910 - IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE	27/10/2014	-
14	IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI	150910 - IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE	05/07/2013	-
15	IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI	150910 - IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE	05/07/2013	-
16	ASL CASERTA	000150 - CENTRO VEGA DI MORRONE	-	-
17	ASL CASERTA	000150 - CENTRO VEGA DI MORRONE	-	-
18	ASL CASERTA	150016 - VILLA DEL SOLE	-	-
19	ASL NAPOLI 1 CENTRO	PAC092 - VILLA DELLE QUERCE SPA	-	-
20	ASL NAPOLI 2 NORD	522211 - STUDIO RAD. PROF. VINCENZO MUTO SRL	-	-
21	ASL NAPOLI 2 NORD	522211 - STUDIO RAD. PROF. VINCENZO MUTO SRL	-	-
22	ASL NAPOLI 2 NORD	023051 - CENTRO AKTIS DIAGNOSTICA E TERAPIA SPA DI GIANFRANCO SCOPPA	-	-
23	ASL NAPOLI 2 NORD	023051 - CENTRO AKTIS DIAGNOSTICA E TERAPIA SPA DI GIANFRANCO SCOPPA	-	-
24	ASL NAPOLI 2 NORD	023051 - CENTRO AKTIS DIAGNOSTICA E TERAPIA SPA DI GIANFRANCO SCOPPA	-	-
25	ASL NAPOLI 2 NORD	690100 - COLEMAN SPA	-	-
26	ASL NAPOLI 2 NORD	690100 - COLEMAN SPA	-	-
27	ASL SALERNO	RAD347 - RADIOSURGERY CENTER S.R.L.	-	-
28	ASL SALERNO	013601 - CHECK UP - S.R.L.	-	-
29	ASL SALERNO	013601 - CHECK UP - S.R.L.	-	-
30	ASL SALERNO	RAD347 - RADIOSURGERY CENTER S.R.L.	-	-

ANGIOGRAFI

N.	AZIENDA SANITARIA	STRUTTURA	DATA CONTRATTO	DATA DISMISSIONE
1	ASL NAPOLI 1 CENTRO	15041801 - PO SAN GIOVANNI BOSCO	-	-
2	ASL NAPOLI 1 CENTRO	15041902 - PO DEI PELLEGRINI	-	-
3	ASL NAPOLI 1 CENTRO	AMB310 - Poliambulatorio Ospedale Del Mare	06/12/2016	-
4	ASL NAPOLI 1 CENTRO	AMB310 - Poliambulatorio Ospedale Del Mare	06/12/2016	-
5	ASL NAPOLI 1 CENTRO	AMB310 - Poliambulatorio Ospedale Del Mare	06/12/2016	-

6	ASL NAPOLI 2 NORD	150191 - OSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE	26/05/2014	-
7	AO A. CARDARELLI	150901 - AO A. CARDARELLI	20/05/2014	-
8	AO A. CARDARELLI	150901 - AO A. CARDARELLI	26/02/2007	-
9	AO A. CARDARELLI	150901 - AO A. CARDARELLI	07/01/2016	-
10	AO dei Colli	15090301 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P Monaldi	23/12/2009	-
11	AO dei Colli	15090301 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P Monaldi	28/06/2013	-
12	AO dei Colli	15090301 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P Monaldi	01/12/2009	-
13	AO dei Colli	15090301 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P Monaldi	28/06/2013	-
14	AO dei Colli	15090301 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P Monaldi	01/01/2000	-
15	A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	15090401 - A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	-	-
16	A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	15090401 - A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	-	-
17	A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	15090401 - A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	-	-
18	A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	15090401 - A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	-	-
19	A.O.SANT'ANNA E S.SEBASTIANO CASERTA	150907 - A.O.S.SEBASTIANO CASERTA	09/07/2008	-
20	A.O.SANT'ANNA E S.SEBASTIANO CASERTA	150907 - A.O.S.SEBASTIANO CASERTA	13/04/2016	-
21	A.O.SANT'ANNA E S.SEBASTIANO CASERTA	150907 - A.O.S.SEBASTIANO CASERTA	19/04/2002	-
22	AO FEDERICO II DI NAPOLI	150909 - AO FEDERICO II DI NAPOLI	12/03/2001	-
23	AO FEDERICO II DI NAPOLI	150909 - AO FEDERICO II DI NAPOLI	26/04/2010	-
24	AO FEDERICO II DI NAPOLI	150909 - AO FEDERICO II DI NAPOLI	26/04/2010	-
25	ASL BENEVENTO	150032 - OSP.SACRO CUORE DI GESU'FATEBENEFRAELLI	-	-
26	ASL CASERTA	150016 - VILLA DEL SOLE	-	-
27	ASL CASERTA	150020 - CLINICA SAN MICHELE	-	-
28	ASL CASERTA	150020 - CLINICA SAN MICHELE	-	-
29	ASL CASERTA	150021 - CASA DI CURA PINETA GRANDE	-	-
30	ASL CASERTA	150021 - CASA DI CURA PINETA GRANDE	-	-
31	ASL NAPOLI 2 NORD	150084 - CASA DI CURA VILLA DEI FIORI SRL	-	-
32	ASL SALERNO	150167 - 'HYPPOCRATICA S.P.A. CASA DI CURA VILLA	-	-
33	ASL SALERNO	150177 - CASA DI CURA TORTORELLA SPA	-	-

GAMMA CAMERE COMPUTERIZZATE

N.	AZIENDA SANITARIA	STRUTTURA	DATA CONTRATTO	DATA DISMISSIONE
1	AO A. CARDARELLI	150901 - AO A. CARDARELLI	18/05/2007	-
2	AO A. CARDARELLI	150901 - AO A. CARDARELLI	18/08/2007	-
3	AO dei Colli	15090301 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P Monaldi	30/04/2004	23/12/2015
4	AO dei Colli	15090301 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P Monaldi	30/04/2004	-
5	A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	15090401 - A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	01/01/1994	-
6	A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	15090401 - A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	01/01/1994	-
7	A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	15090401 - A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	-	-
8	AO G. MOSCATI	150905 - AO G. MOSCATI	25/01/2000	10/02/2000
9	AO G. MOSCATI	150905 - AO G. MOSCATI	01/01/1994	-
10	AOU UNICAM	150908 - AZIENDA UNIVERSITARIA POLICLINICO	01/03/2002	-
11	AOU UNICAM	150908 - AZIENDA UNIVERSITARIA POLICLINICO	12/03/2007	-
12	AO FEDERICO II DI NAPOLI	150909 - AO FEDERICO II DI NAPOLI	01/01/2010	-
13	AO FEDERICO II DI NAPOLI	150909 - AO FEDERICO II DI NAPOLI	01/01/2006	-
14	IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI	150910 - IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE	23/12/2004	-
15	ASL CASERTA	000114 - HERMES -CASAGIOVE	-	-
16	ASL CASERTA	000114 - HERMES -CASAGIOVE	-	-
17	ASL CASERTA	000065 - ENNEUNO C.MED.NUCLEARE -CE	-	-
18	ASL CASERTA	000065 - ENNEUNO C.MED.NUCLEARE -CE	-	-
19	ASL CASERTA	150020 - CLINICA SAN MICHELE	-	-
20	ASL CASERTA	150020 - CLINICA SAN MICHELE	-	-
21	ASL NAPOLI 1 CENTRO	450046 - CLINIC CENTER S.p.A.	-	-
22	ASL NAPOLI 1 CENTRO	450046 - CLINIC CENTER S.p.A.	-	-
23	ASL NAPOLI 2 NORD	023051 - CENTRO AKTIS DIAGNOSTICA E TERAPIA SPA DI GIANFRANCO SCOPPA	-	-
24	ASL NAPOLI 2 NORD	023051 - CENTRO AKTIS DIAGNOSTICA E TERAPIA SPA DI GIANFRANCO SCOPPA	-	-
25	ASL NAPOLI 2 NORD	690100 - COLEMAN SPA	-	-
26	ASL NAPOLI 3 SUD	008621 - CASA DI CURA MARIA ROSARIA AMBULATORIO	-	-
27	ASL NAPOLI 3 SUD	008621 - CASA DI CURA MARIA ROSARIA AMBULATORIO	-	-
28	ASL NAPOLI 3 SUD	750100 - CASA DI CURA 'N.S.LOURDES' SPA	-	-

29	ASL NAPOLI 3 SUD	750100 - CASA DI CURA 'N.S.LOURDES' SPA	-	-
30	ASL SALERNO	013601 - CHECK UP - S.R.L.	-	-
31	ASL SALERNO	150173 - CASA DI CURA PRIVATA SALUS S.P.A.	-	-
32	ASL SALERNO	150173 - CASA DI CURA PRIVATA SALUS S.P.A.	-	-

MAMMOGRAFI

N.	AZIENDA SANITARIA	STRUTTURA	DATA CONTRATTO	DATA DISMISSIONE
1	ASL AVELLINO	008000 - DISTRETTO 04 AVELLINO Sede Centrale	01/01/2009	-
2	ASL AVELLINO	014000 - DISTRETTO 05 ATRIPALDA	01/01/1995	-
3	ASL AVELLINO	150139 - Presidio Ospedaliero di Solofra	01/01/2005	-
4	ASL AVELLINO	150140 - OSPEDALE ARIANO IRPINO	01/01/1993	-
5	ASL AVELLINO	15015001 - OSPEDALE S.ANGELO DEI LOMBARDI	01/01/2000	-
6	ASL BENEVENTO	150031 - P.O. S.ALFONSO MARIA DE' LIGUORI	19/11/2013	-
7	ASL BENEVENTO	173200 - AMBULATORIO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E SENOLOGIA	19/11/2013	-
8	ASL NAPOLI 1 CENTRO	15041904 - PO SMDP INCURABILI	-	-
9	ASL NAPOLI 1 CENTRO	440053 - PSI C/SO V.EMANUELE,	-	-
10	ASL NAPOLI 1 CENTRO	530401 - UOASB (POLIAM. EX ENPAS)	-	-
11	ASL NAPOLI 1 CENTRO	AMB310 - Poliambulatorio Ospedale Del Mare	06/12/2016	-
12	AO A. CARDARELLI	150901 - AO A. CARDARELLI	02/05/2017	-
13	AO A. CARDARELLI	150901 - AO A. CARDARELLI	19/08/2015	-
14	AO A. CARDARELLI	150901 - AO A. CARDARELLI	25/06/2008	-
15	AO dei Colli	15090301 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P Monaldi	01/01/2011	-
16	AO dei Colli	15090302 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P Cotugno	30/04/2014	-
17	A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	15090401 - A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	01/01/2001	-
18	A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	15090401 - A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	-	-
19	A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	15090404 - P.O. S. M. DELL'OLMO	01/01/2011	-
20	AO SAN PIO (EX RUMMO)	150906 - SAN PIO	-	-
21	A.O.SANT'ANNA E S.SEBASTIANO CASERTA	150907 - A.O.S.SEBASTIANO CASERTA	15/03/1991	25/03/2015
22	AOU UNICAM	150908 - AZIENDA UNIVERSITARIA POLICLINICO	01/01/2008	-
23	AO FEDERICO II DI NAPOLI	150909 - AO FEDERICO II DI NAPOLI	29/09/2011	-

24	IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI	150910 - IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE	09/12/2009	-
25	IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI	150910 - IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE	09/12/2009	-
26	IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI	150910 - IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE	02/12/2015	-
27	ASL AVELLINO	AD0098 - Diagnostica Medica spa	-	-
28	ASL AVELLINO	150008 - CEDIR CENTRO MEDICO RADIOLOG. PACILLI S.R.L.	-	-
29	ASL AVELLINO	150114 - CENT.DIAGN.RADIOL.ALTA IRPINA S.R.L.	-	-
30	ASL CASERTA	000066 - RADIOLOGIA MEDICA MASSA	-	-
31	ASL CASERTA	341111 - CENTRO RX V. LIGUORI S.A.S	-	-
32	ASL CASERTA	150023 - VILLA DEI PINI	-	-
33	ASL CASERTA	150016 - VILLA DEL SOLE	-	-
34	ASL CASERTA	000114 - HERMES -CASAGIOVE	-	-
35	ASL CASERTA	391110 - CAPUA CENTER S.R.L.	-	-
36	ASL CASERTA	391110 - CAPUA CENTER S.R.L.	-	-
37	ASL CASERTA	000065 - ENNEUNO C.MED.NUCLEARE -CE	-	-
38	ASL CASERTA	150020 - CLINICA SAN MICHELE	-	-
39	ASL CASERTA	150021 - CASA DI CURA PINETA GRANDE	-	-
40	ASL NAPOLI 1 CENTRO	470125 - CLINICA SANATRIX S.P.A.	-	-
41	ASL NAPOLI 2 NORD	021030 - ECORAD SNC	-	-
42	ASL NAPOLI 2 NORD	720200 - CENTRO BETA ECO RAD	-	-
43	ASL NAPOLI 2 NORD	021051 - CASA DI CURA SAN GIOVAN GIUSEPPE CENTRO MEDICO CHIRURGICO SRL	-	-
44	ASL NAPOLI 2 NORD	023026 - VILLA MAIONE CASA DI CURA SRL	-	-
45	ASL NAPOLI 2 NORD	023049 - DIAGN. CICCARELLI S.A.S. DI GRAGNANIELLO LORENZO	-	-
46	ASL NAPOLI 2 NORD	522211 - STUDIO RAD. PROF. VINCENZO MUTO SRL	-	-
47	ASL NAPOLI 2 NORD	812511 - STUDIO RAD. 'ANFRA' S.N.C. DR.CAPASSO G.	-	-
48	ASL NAPOLI 2 NORD	022053 - GEMINI STUDIO RADIOLOGICO SRL	-	-
49	ASL NAPOLI 2 NORD	023051 - CENTRO AKTIS DIAGNOSTICA E TERAPIA SPA DI GIANFRANCO SCOPPA	-	-
50	ASL NAPOLI 2 NORD	150084 - CASA DI CURA VILLA DEI FIORI SRL	-	-
51	ASL NAPOLI 3 SUD	770200 - CARDIOMED Casa di cura Trusso S.R.L.	-	-
52	ASL NAPOLI 3 SUD	008621 - CASA DI CURA MARIA ROSARIA AMBULATORIO	-	-
53	ASL SALERNO	RAD317 - POLIDIAGNOSTICA ALFATERNA S.R.L.	-	-

54	ASL SALERNO	010900 - CENTRO RADIOLOGICO VERRENGIA - S.R.L.	-	-
55	ASL SALERNO	150170 - CASA DI CURA PRIVATA MALZONI DI AGROPOLI	-	-
56	ASL SALERNO	571100 - MEDICANOVA - S.R.L.	-	-
57	ASL SALERNO	580501 - DIAGN. RAD. BARBARA STACCIOLI DI LEOPOLDO DI LUCIA S.A.S.	-	-
58	ASL SALERNO	006000 - CENTRO STUDI DOTT.GARGIULO - S.R.L.	-	-
59	ASL SALERNO	013601 - CHECK UP - S.R.L.	-	-
60	ASL SALERNO	150177 - CASA DI CURA TORTORELLA SPA	-	-
61	ASL SALERNO	LAB035 - DELLA PORTA V. & C. S.A.S. DI ANNA DELLA PORTA	-	-
62	ASL SALERNO	003900 - DOTT.RI ARMANDO & PIEPAOLO CAVALLO DIAGNOSTICA MEDICA SRL	-	-

RISONANZA

N.	AZIENDA SANITARIA	STRUTTURA	DATA CONTRATTO	DATA DISMISSIONE
1	ASL AVELLINO	15015001 - OSPEDALE S.ANGELO DEI LOMBARDI	16/04/2004	-
2	ASL CASERTA	150013 - PRESIDIO OSPEDALIERO S.G.MOSCATI AVERSA	25/02/2016	-
3	ASL CASERTA	150013 - PRESIDIO OSPEDALIERO S.G.MOSCATI AVERSA	17/07/1998	27/07/2016
4	ASL NAPOLI 1 CENTRO	AMB310 - Poliambulatorio Ospedale Del Mare	06/12/2016	-
5	ASL NAPOLI 1 CENTRO	AMB310 - Poliambulatorio Ospedale Del Mare	06/12/2016	-
6	ASL NAPOLI 2 NORD	150191 - OSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE	-	-
7	AO A. CARDARELLI	150901 - AO A. CARDARELLI	31/01/2011	-
8	A.O.SANTOBONO-PAUSILIPON	150902 - A.O. SANTOBONO-PAUSILIPON	05/02/2003	-
9	A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	15090401 - A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	17/09/2015	-
10	A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	15090401 - A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	-	-
11	AO G. MOSCATI	150905 - AO G. MOSCATI	31/12/2015	-
12	AO G. MOSCATI	150905 - AO G. MOSCATI	30/09/1999	-
13	AO SAN PIO (EX RUMMO)	150906 - AZIENDA OSPEDALIERA SAN PIO)	05/06/2003	-
14	A.O.SANT'ANNA E S.SEBASTIANO CASERTA	150907 - A.O.S.SEBASTIANO CASERTA	08/10/2015	-
15	A.O.SANT'ANNA E S.SEBASTIANO CASERTA	150907 - A.O.S.SEBASTIANO CASERTA	-	31/07/2012
16	AOU UNICAM	150908 - AZIENDA UNIVERSITARIA POLICLINICO	12/06/2007	-
17	AO FEDERICO II DI NAPOLI	150909 - AO FEDERICO II DI NAPOLI	08/09/2005	-
18	AO FEDERICO II DI NAPOLI	150909 - AO FEDERICO II DI NAPOLI	28/02/2002	-

19	IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI	150910 - IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE	21/11/2000	-
20	IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI	150910 - IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE	27/12/2007	-
21	ASL AVELLINO	150008 - CEDIR CENTRO MEDICO RADIOLOG. PACILLI S.R.L.	-	-
22	ASL AVELLINO	150008 - CEDIR CENTRO MEDICO RADIOLOG. PACILLI S.R.L.	-	-
23	ASL AVELLINO	150114 - CENT.DIAGN.RADIOL.ALTA IRPINA S.R.L.	-	-
24	ASL BENEVENTO	150032 - OSP.SACRO CUORE DI GESU'FATEBENEFRAELLI	-	-
25	ASL BENEVENTO	150032 - OSP.SACRO CUORE DI GESU'FATEBENEFRAELLI	-	-
26	ASL CASERTA	000066 - RADIOLOGIA MEDICA MASSA	-	-
27	ASL CASERTA	000065 - ENNEUNO C.MED.NUCLEARE -CE	-	-
28	ASL CASERTA	341111 - CENTRO RX V. LIGUORI S.A.S	-	-
29	ASL CASERTA	150023 - VILLA DEI PINI	-	-
30	ASL CASERTA	150020 - CLINICA SAN MICHELE	-	-
31	ASL CASERTA	150023 - VILLA DEI PINI	-	-
32	ASL CASERTA	000065 - ENNEUNO C.MED.NUCLEARE -CE	-	-
33	ASL CASERTA	150014 - CLINICA SANT'ANNA	-	-
34	ASL CASERTA	150021 - CASA DI CURA PINETA GRANDE	-	-
35	ASL NAPOLI 1 CENTRO	440009 - CEDIM s.r.l.	-	-
36	ASL NAPOLI 1 CENTRO	150095 - CLINICA MEDITERRANEA S.p.A.	-	-
37	ASL NAPOLI 1 CENTRO	AMB072 - Distretto 24 - C.di Cura Villa Angela SRL	-	-
38	ASL NAPOLI 1 CENTRO	450046 - CLINIC CENTER S.p.A.	-	-
39	ASL NAPOLI 2 NORD	023046 - STUDIO DI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA PALUMBO SAS	-	-
40	ASL NAPOLI 2 NORD	021030 - ECORAD SNC	-	-
41	ASL NAPOLI 2 NORD	720200 - CENTRO BETA ECO RAD	-	-
42	ASL NAPOLI 2 NORD	021051 - CASA DI CURA SAN GIOVAN GIUSEPPE CENTRO MEDICO CHIRURGICO SRL	-	-
43	ASL NAPOLI 2 NORD	022053 - GEMINI STUDIO RADIOLOGICO SRL	-	-
44	ASL NAPOLI 2 NORD	023051 - CENTRO AKTIS DIAGNOSTICA E TERAPIA SPA DI GIANFRANCO SCOPPA	-	-
45	ASL NAPOLI 2 NORD	023051 - CENTRO AKTIS DIAGNOSTICA E TERAPIA SPA DI GIANFRANCO SCOPPA	-	-
46	ASL NAPOLI 2 NORD	150084 - CASA DI CURA VILLA DEI FIORI SRL	-	-
47	ASL NAPOLI 2 NORD	690100 - COLEMAN SPA	-	-
48	ASL NAPOLI 3 SUD	150110 - CASA DI CURA MARIA ROSARIA SPA	-	-

49	ASL NAPOLI 3 SUD	008621 - CASA DI CURA MARIA ROSARIA AMBULATORIO	-	-
50	ASL NAPOLI 3 SUD	750100 - CASA DI CURA 'N.S.LOURDES' SPA	-	-
51	ASL NAPOLI 3 SUD	150111 - STAZIONE CLIMATICA BIANCHI srl	-	-
52	ASL NAPOLI 3 SUD	770200 - CARDIOMED Casa di cura Trusso S.R.L.	-	-
53	ASL NAPOLI 3 SUD	76020A - CEM S.P.A.	-	-
54	ASL NAPOLI 3 SUD	76020A - CEM S.P.A.	-	-
55	ASL NAPOLI 3 SUD	731600 - ALPHA S.R.L.	-	-
56	ASL SALERNO	RAD317 - POLIDIAGNOSTICA ALFATERNA S.R.L.	-	-
57	ASL SALERNO	571100 - MEDICANOVA - S.R.L.	-	-
58	ASL SALERNO	010900 - CENTRO RADIOLOGICO VERRENGIA - S.R.L.	-	20/12/2016
59	ASL SALERNO	580501 - DIAGN.RAD. BARBARA STACCIOLI DI LEOPOLDO DI LUCIA S.A.S.	-	-
60	ASL SALERNO	006000 - CENTRO STUDI DOTT.GARGIULO - S.R.L.	-	-
61	ASL SALERNO	LAB035 - DELLA PORTA V. & C. S.A.S. DI ANNA DELLA PORTA	-	-
62	ASL SALERNO	003900 - DOTT.RI ARMANDO & PIEPAOLO CAVALLO DIAGNOSTICA MEDICA SRL	-	-
63	ASL SALERNO	602200 - CAMPOLONGO HOSPITAL SpA	-	-
64	ASL SALERNO	150177 - CASA DI CURA TORTORELLA SPA	-	-

SISTEMI ROBOTIZZATI PER CHIRURGIA ENDOSCOPICA

N.	AZIENDA SANITARIA	STRUTTURA	DATA CONTRATTO	DATA DISMISSIONE
1	ASL NAPOLI 1 CENTRO	AMB310 - Poliambulatorio Ospedale Del Mare	17/02/2017	-
2	AO A. CARDARELLI	150901 - AO A. CARDARELLI	15/12/2015	-
3	AO dei Colli	15090301 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P Monaldi	05/12/2011	-
4	AO FEDERICO II DI NAPOLI	150909 - AO FEDERICO II DI NAPOLI	27/11/2015	-
5	IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI	150910 - IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE	06/11/2012	-
6	ASL SALERNO	150173 - CASA DI CURA PRIVATA SALUS S.P.A.	-	-

SISTEMI TAC/GAMMA CAMERA

N.	AZIENDA SANITARIA	STRUTTURA	DATA CONTRATTO	DATA DISMISSIONE
----	-------------------	-----------	----------------	------------------

1	AO dei Colli	15090302 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P Cotugno	14/09/2015	-
2	IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI	150910 - IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE	07/02/2012	-

SISTEMI TAC/PET

N.	AZIENDA SANITARIA	STRUTTURA	DATA CONTRATTO	DATA DISMISSIONE
1	AO dei Colli	15090301 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P Monaldi	01/01/2006	-
2	AO G. MOSCATI	150905 - AO G. MOSCATI	16/09/2013	-
3	A.O.U. 'FEDERICO II' DI NA	150909 - AO FEDERICO II DI NAPOLI	20/10/2003	-
4	IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI	150910 - IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE	28/10/2008	-
5	ASL CASERTA	000065 - ENNEUNO C.MED.NUCLEARE -CE	-	-
6	ASL CASERTA	000065 - ENNEUNO C.MED.NUCLEARE -CE	-	-
7	ASL CASERTA	150020 - CLINICA SAN MICHELE	-	-
8	ASL NAPOLI 1 CENTRO	AMB072 - Distretto 24 - C.di Cura Villa Angela SRL	-	-
9	ASL NAPOLI 2 NORD	023051 - CENTRO AKTIS DIAGNOSTICA E TERAPIA SPA DI GIANFRANCO SCOPPA	-	-
10	ASL NAPOLI 2 NORD	690100 - COLEMAN SPA	-	-
11	ASL NAPOLI 3 SUD	150110 - CASA DI CURA MARIA ROSARIA SPA	-	-
12	ASL SALERNO	010900 - CENTRO RADIOLOGICO VERRENGIA - S.R.L.	-	-
13	ASL SALERNO	150173 - CASA DI CURA PRIVATA SALUS S.P.A.	-	-

TAC

N.	AZIENDA SANITARIA	STRUTTURA	DATA CONTRATTO	DATA DISMISSIONE
1	ASL AVELLINO	150139 - Presidio Ospedaliero di Solofra	21/04/2009	-
2	ASL AVELLINO	150140 - OSPEDALE ARIANO IRPINO	-	-
3	ASL AVELLINO	15015001 - OSPEDALE S.ANGELO DEI LOMBARDI	14/03/2008	-
4	ASL BENEVENTO	150031 - P.O. S.ALFONSO MARIA DE' LIGUORI	22/07/2004	25/11/2016
5	ASL BENEVENTO	150031 - P.O. S.ALFONSO MARIA DE' LIGUORI	11/03/2016	-
6	ASL BENEVENTO	150031 - P.O. S.ALFONSO MARIA DE' LIGUORI	12/02/2009	-
7	ASL CASERTA	150004 - OSPEDALE SAN GIUSEPPE E MELORIO	01/01/2004	-
8	ASL CASERTA	150010 - PRESIDIO OSPEDALIERO 'SAN ROCCO'	01/01/2002	-

9	ASL CASERTA	150013 - PRESIDIO OSPEDALIERO S.G.MOSCATI AVERSA	22/12/2009	-
10	ASL CASERTA	150437 - PRESIDIO OSPEDALIERO MADDALONI	11/02/2016	-
11	ASL CASERTA	150438 - PRESIDIO OSPEDALIERO MARCIANISE	03/10/2012	-
12	ASL CASERTA	150440 - PRESIDIO OSPEDALIERO PIEDIMONTE MATESE	03/10/2012	-
13	ASL NAPOLI 1 CENTRO	15041802 - PO LORETO MARE	-	-
14	ASL NAPOLI 1 CENTRO	15041802 - PO LORETO MARE	09/11/2016	-
15	ASL NAPOLI 1 CENTRO	15041806 - PRESIDIO SANITARIO INTERMEDIO NAPOLI EST	-	-
16	ASL NAPOLI 1 CENTRO	15041901 - PO SAN PAOLO	09/11/2016	-
17	ASL NAPOLI 1 CENTRO	15041902 - PO DEI PELLEGRINI	09/11/2016	-
18	ASL NAPOLI 1 CENTRO	15041906 - PO Capilupi CAPRI	-	-
19	ASL NAPOLI 1 CENTRO	500248 - UOAS - POLIAMBULATORIO SECONDIGLIANO BELLONE	-	-
20	ASL NAPOLI 1 CENTRO	AMB310 - Poliambulatorio Ospedale Del Mare	06/12/2016	-
21	ASL NAPOLI 1 CENTRO	AMB310 - Poliambulatorio Ospedale Del Mare	06/12/2016	-
22	ASL NAPOLI 1 CENTRO	AMB310 - Poliambulatorio Ospedale Del Mare	-	-
23	ASL NAPOLI 2 NORD	150057 - OSPEDALE CIVILE S. GIOVANNI DI DIO	02/08/2005	-
24	ASL NAPOLI 2 NORD	150058 - OSPEDALE SAN GIULIANO	04/02/2009	-
25	ASL NAPOLI 2 NORD	150070 - OSPEDALE RIZZOLI	04/02/2009	-
26	ASL NAPOLI 2 NORD	150189 - OSP.CIV. GAETANINA SCOTTO	12/02/2016	-
27	ASL NAPOLI 2 NORD	150191 - OSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE	04/02/2009	-
28	ASL NAPOLI 3 SUD	15041502 - P.O. BOSCONTRECASE	03/10/2012	-
29	ASL NAPOLI 3 SUD	15041601 - S. LEONARDO	03/10/2012	-
30	ASL SALERNO	150166 - P.O. S.M.SPERANZA BATTIPAGLIA	-	-
31	AO CARDARELLI	150901 - AO A. CARDARELLI	27/04/2009	-
32	AO CARDARELLI	150901 - AO A. CARDARELLI	06/06/2007	-
33	AO CARDARELLI	150901 - AO A. CARDARELLI	23/09/2010	-
34	AO CARDARELLI	150901 - AO A. CARDARELLI	27/04/2009	-
35	AO CARDARELLI	150901 - AO A. CARDARELLI	11/02/2015	-
36	A.O.SANTOBONO-PAUSILIPON	150902 - A.O. SANTOBONO-PAUSILIPON	18/09/2014	-
37	A.O.SANTOBONO-PAUSILIPON	150902 - A.O. SANTOBONO-PAUSILIPON	14/01/2015	-
38	AO dei Colli	15090301 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P Monaldi	17/02/2016	-

39	AO dei Colli	15090301 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P Monaldi	10/11/2004	-
40	AO dei Colli	15090301 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P Monaldi	23/10/2009	-
41	AO dei Colli	15090302 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P Cotugno	12/12/2008	-
42	AO dei Colli	15090303 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P CTO	01/01/2000	-
43	AO dei Colli	15090303 - Azienda Ospedaliera dei Colli -P CTO	01/01/2005	-
44	AO.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'AR	15090401 - A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	-	-
45	AO.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'AR	15090401 - A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	04/02/2009	-
46	AO.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'AR	15090401 - A.O. OO.RR. SANGIOVANNI DI DIO E RUGGI	04/02/2009	-
47	AO.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'AR	15090402 - OSPEDALE AMICO G. FUCITO	30/03/2008	-
48	AO.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'AR	15090403 - P.O. G. DA PROCIDA	-	-
49	AO.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'AR	15090403 - P.O. G. DA PROCIDA	04/02/2009	23/12/2016
50	AO.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'AR	15090404 - P.O. S. M. DELL'OLMO	-	-
51	AO.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'AR	15090405 - p.o. italia giordano	-	-
52	AO.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'AR	15090405 - p.o. italia giordano	01/01/2004	23/01/2017
53	AO S. G. MOSCATI	150905 - AO G. MOSCATI	20/12/2006	-
54	AO S. G. MOSCATI	150905 - AO G. MOSCATI	01/01/1998	01/01/1998
55	AO S. G. MOSCATI	150905 - AO G. MOSCATI	11/10/2004	11/10/2004
56	AO ` SAN PIO (EX RUMMO) `	150906 - AO SAN PIO	22/10/2015	-
57	AO ` SAN PIO	150906 - AO SAN PIO	13/08/2011	-
58	AO ` SAN PIO `	150906 - AO SAN PIO	04/02/2009	-
59	AO ` SAN PIO	150906 - AZIENDA OSPEDALIERA SAN PIO	05/06/2003	-
60	A.O. SANT'ANNA CE	150907 - A.O.S.SEBASTIANO CASERTA	25/11/2003	25/07/2016
61	A.O. SANT'ANNA CE	150907 - A.O.S.SEBASTIANO CASERTA	04/02/2009	-
62	A.O. SANT'ANNA CE	150907 - A.O.S.SEBASTIANO CASERTA	-	-
63	AOU UNICAM	150908 - AZIENDA UNIVERSITARIA POLICLINICO	04/03/2001	-
64	A.O.U. 'FEDERICO II' DI NA	150909 - AO FEDERICO II DI NAPOLI	11/03/2016	-
65	A.O.U. 'FEDERICO II' DI NA	150909 - AO FEDERICO II DI NAPOLI	20/10/2003	-
66	A.O.U. 'FEDERICO II' DI NA	150909 - AO FEDERICO II DI NAPOLI	06/10/2006	-
67	IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI	150910 - IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE	20/01/2010	-
68	IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI	150910 - IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE	21/10/2011	-

69	IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI	150910 - IST. NAZ. TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE	03/10/2012	-
70	ASL AVELLINO	150008 - CEDIR CENTRO MEDICO RADIOLOG. PACILLI S.R.L.	-	-
71	ASL AVELLINO	AD0098 - Diagnostica Medica spa	-	-
72	ASL AVELLINO	150114 - CENT.DIAGN.RADIOL.ALTA IRPINA S.R.L.	-	-
73	ASL AVELLINO	105400 - CASA DI CURA MONTEVERGINE S.P.A.	-	-
74	ASL AVELLINO	087203 - CASA DI CURA PRIVATA 'MALZONI' VILLA DEI PLATANI S.P.A.	-	-
75	ASL AVELLINO	087203 - CASA DI CURA PRIVATA 'MALZONI' VILLA DEI PLATANI S.P.A.	-	-
76	ASL BENEVENTO	150034 - CASA DI CURA NUOVA CLINICA S.RITA	-	-
77	ASL BENEVENTO	150032 - OSP.SACRO CUORE DI GESU' FATEBENEFRAELLI	-	-
78	ASL BENEVENTO	150035 - CASA DI CURA S.FRANCESCO srl	-	-
79	ASL BENEVENTO	150911 - FONDAZIONE 'MAUGERI' IRCCS TELESE TERME	-	-
80	ASL CASERTA	000066 - RADIOLOGIA MEDICA MASSA	-	-
81	ASL CASERTA	000150 - CENTRO VEGA DI MORRONE	-	-
82	ASL CASERTA	341111 - CENTRO RX V. LIGUORI S.A.S	-	-
83	ASL CASERTA	150023 - VILLA DEI PINI	-	-
84	ASL CASERTA	150016 - VILLA DEL SOLE	-	-
85	ASL CASERTA	150020 - CLINICA SAN MICHELE	-	-
86	ASL CASERTA	000114 - HERMES -CASAGIOVE	-	-
87	ASL CASERTA	391110 - CAPUA CENTER S.R.L.	-	-
88	ASL CASERTA	000065 - ENNEUNO C.MED.NUCLEARE -CE	-	-
89	ASL CASERTA	150014 - CLINICA SANT'ANNA	-	-
90	ASL CASERTA	150423 - CLINICA PADRE PIO S.r.l.	-	-
91	ASL CASERTA	150021 - CASA DI CURA PINETA GRANDE	-	-
92	ASL CASERTA	150021 - CASA DI CURA PINETA GRANDE	-	-
93	ASL CASERTA	150423 - CLINICA PADRE PIO S.r.l.	-	-
94	ASL NAPOLI 1 CENTRO	150196 - FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA	-	-
95	ASL NAPOLI 1 CENTRO	AMB072 - Distretto 24 - C.di Cura Villa Angela SRL	-	-
96	ASL NAPOLI 1 CENTRO	150073 - CASA DI CURA OSPEDALE FATEBENEFRAELLI	-	10/03/2015
97	ASL NAPOLI 1 CENTRO	150073 - CASA DI CURA OSPEDALE FATEBENEFRAELLI	-	-
98	ASL NAPOLI 1 CENTRO	150095 - CLINICA MEDITERRANEA S.p.A.	-	-

99	ASL NAPOLI 1 CENTRO	PAC092 - VILLA DELLE QUERCE SPA	-	-
100	ASL NAPOLI 1 CENTRO	500232 - CLINICA SANTA PATRIZIA	-	-
101	ASL NAPOLI 1 CENTRO	150109 - CLINICA SANATRIX SPA	-	-
102	ASL NAPOLI 1 CENTRO	150081 - CASA DI CURA CLINIC CENTER S.p.A.	-	-
103	ASL NAPOLI 2 NORD	023051 - CENTRO AKTIS DIAGNOSTICA E TERAPIA SPA DI GIANFRANCO SCOPPA	-	-
104	ASL NAPOLI 2 NORD	021030 - ECORAD SNC	-	-
105	ASL NAPOLI 2 NORD	720200 - CENTRO BETA ECO RAD	-	-
106	ASL NAPOLI 2 NORD	023051 - CENTRO AKTIS DIAGNOSTICA E TERAPIA SPA DI GIANFRANCO SCOPPA	-	-
107	ASL NAPOLI 2 NORD	021051 - CASA DI CURA SAN GIOVAN GIUSEPPE CENTRO MEDICO CHIRURGICO SRL	-	-
108	ASL NAPOLI 2 NORD	023026 - VILLA MAIONE CASA DI CURA SRL	-	-
109	ASL NAPOLI 2 NORD	023049 - DIAGN. CICCARELLI S.A.S. DI GRAGNANIELLO LORENZO	-	-
110	ASL NAPOLI 2 NORD	023051 - CENTRO AKTIS DIAGNOSTICA E TERAPIA SPA DI GIANFRANCO SCOPPA	-	-
111	ASL NAPOLI 2 NORD	413011 - A. CHIANESE S.R.L.	-	-
112	ASL NAPOLI 2 NORD	023048 - C.M.R. DI ORABONA GIOVANNI	-	-
113	ASL NAPOLI 2 NORD	023046 - STUDIO DI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA PALUMBO SAS	-	-
114	ASL NAPOLI 2 NORD	022053 - GEMINI STUDIO RADIOLOGICO SRL	-	-
115	ASL NAPOLI 2 NORD	690100 - COLEMAN SPA	-	-
116	ASL NAPOLI 2 NORD	690100 - COLEMAN SPA	-	-
117	ASL NAPOLI 2 NORD	150084 - CASA DI CURA VILLA DEI FIORI SRL	-	-
118	ASL NAPOLI 2 NORD	150116 - CASA DI CURA VILLA DEI FIORI	-	-
119	ASL NAPOLI 2 NORD	023005 - CASA DI CURA VILLA DEI FIORI	-	-
120	ASL NAPOLI 3 SUD	008621 - CASA DI CURA MARIA ROSARIA AMBULATORIO	-	-
121	ASL NAPOLI 3 SUD	008621 - CASA DI CURA MARIA ROSARIA AMBULATORIO	-	-
122	ASL NAPOLI 3 SUD	770200 - CARDIOMED Casa di cura Trusso S.R.L.	-	-
123	ASL NAPOLI 3 SUD	750100 - CASA DI CURA 'N.S.LOURDES' SPA	-	-
124	ASL NAPOLI 3 SUD	76020A - CEM S.P.A.	-	-
125	ASL NAPOLI 3 SUD	150105 - CLINICA STABIA	-	-
126	ASL NAPOLI 3 SUD	150105 - CASA DI CURA VILLA STABIA	-	-
127	ASL NAPOLI 3 SUD	731600 - ALPHA S.R.L.	-	-
128	ASL SALERNO	003900 - DOTT.RI ARMANDO & PIEPAOLO CAVALLO DIAGNOSTICA MEDICA SRL	-	-

129	ASL SALERNO	RAD317 - POLIDIAGNOSTICA ALFATERNA S.R.L.	-	-
130	ASL SALERNO	010900 - CENTRO RADIOLOGICO VERRENGIA - S.R.L.	-	-
131	ASL SALERNO	150167 - 'HYPPOCRATICA S.P.A. CASA DI CURA VILLA	-	21/01/2017
132	ASL SALERNO	150167 - 'HYPPOCRATICA S.P.A. CASA DI CURA VILLA	-	-
133	ASL SALERNO	571100 - MEDICANOVA - S.R.L.	-	-
134	ASL SALERNO	LAB035 - DELLA PORTA V. & C. S.A.S. DI ANNA DELLA PORTA	-	-
135	ASL SALERNO	010900 - CENTRO RADIOLOGICO VERRENGIA - S.R.L.	-	-
136	ASL SALERNO	040117 - C.R.T.F. - CENTRO DI RADIOLOGIA E TERAPIA FISICA S.R.L. - S.R.L.	-	-
137	ASL SALERNO	580501 - DIAGN. RAD. BARBARA STACCIOLI DI LEOPOLDO DI LUCIA S.A.S.	-	-
138	ASL SALERNO	006000 - CENTRO STUDI DOTT.GARGIULO - S.R.L.	-	-
139	ASL SALERNO	RAD347 - RADIOSURGERY CENTER S.R.L.	-	-
140	ASL SALERNO	602200 - CAMPOLONGO HOSPITAL SpA	-	-
141	ASL SALERNO	601001 - CASA DI CURA MALZONI	-	-
142	ASL SALERNO	150177 - CASA DI CURA TORTORELLA SPA	-	-
143	ASL SALERNO	150173 - CASA DI CURA PRIVATA SALUS S.P.A.	-	-

		ACCELERATORI LINEARI		ANGIOGRAFI		GAMMA CAMERE COMPUTERIZZATE		MAMMOGRAFI		RISONANZA		SISTEMI ROBOTIZZATI PER CHIRURGIA ENDOSCOPICA		SISTEMI TAC/GAMMA CAMERA		SISTEMI TAC/PET		TAC		TOTALE
		Numer o App.	Età media	Num ero App.	Età media	Nu mer o App .	Età media	Num ero App.	Età media	Nume ro App.	Età media	Numer o App.	Età media	Nu mer o App .	Età media	Nu mer o App .	Età media	Nu mer o App .	Età media	Numer o App.
010	PIEMONTE	16	8,75	35	10,2857143	14	10,5714286	58	9,62068966	57	7,3508771	4	4,75	4	5,25	6	9,833333	66	7,0303030	260
020	VALLE D'AOSTA	1	7							5	8,4					1	5	4	9,75	11
030	LOMBARDIA	78	8,7820512	154	8,12337662	57	11,2631579	258	7,36821705	244	7,4713114	17	5,23529412	19	7,36842105	32	8,03125	264	7,9507575	1123
041	PROV. AUTON. BOLZANO	3	6,3333333			1	14	1	1	13	7,3846153			1	2	1	10	13	6	33
042	PROV. AUTON. TRENTO																	1	1	1
050	VENETO	26	9,4615384	41	8,29268293	20	14,55	84	7,58333333	136	7,7794117	6	5,33333333	8	6,875	7	6,857142	114	7,3333333	442
060	FRIULI VENEZIA GIULIA	12	19,083333	13	7,76923077	6	13,6666667	14	7,78571429	32	7,09375			2	7,5	1	5	34	7,2647058	114
070	LIGURIA	17	10,470588	7	9	9	12,2222222	32	6,03125	59	6,9322033	2	3	1	5	7	9,857142	50	7,18	184
080	EMILIA ROMAGNA	30	9,9	62	8	15	13,0666667	123	7,99186992	106	8,1509434	3	4	13	7,15384615	14	7,214285	108	7,8148148	474
090	TOSCANA	36	9,6944444	43	7,25581395	30	9,93333333	95	6,30526316	103	7,4563106	14	5,14285714	6	8,83333333	12	7,5	131	7,5114503	470
100	UMBRIA	11	10,090909	13	10,3846154	6	13	36	9,11111111	21	8,6190476	3	6	2	7	3	9	30	6,8666666	125
110	MARCHE	11	12,636363	5	10,2	11	13,1818182	34	9	35	8,91428571	1	3	1	4	4	4,25	42	8,6190476	144
120	LAZIO	48	10,541666	59	9,54237288	46	11,8043478	182	9,48901099	175	8,92	7	6,42857143	4	4,25	13	6,384615	191	8,3769633	725
130	ABRUZZO	6	8,5	6	7,66666667	9	12	18	7,44444444	24	9,375	2	3,5			2	5	37	8,5945945	104
140	MOLISE	2	14,5	5	10,4	5	12,4	13	9,30769231	15	11,266666					2	9	17	10,294117	59
150	CAMPANIA	30	8,6727272	45	7,98148148	43	13,22	136	7,75	118	8,3146363	6	4,6433333	4	3,5	21	8,23	200	7,3647272	603
160	PUGLIA	23	9,4782608	46	9,34782609	26	10,6923077	116	8,89655172	97	7,5463917	6	1,83333333	6	3,83333333	10	5,1	128	8,3671875	458
170	BASILICATA	3	12,3333333	8	8,75	6	14,5	14	7,42857143	17	8,8823529	1	3	2	10,5	3	7	19	8,8947368	73
180	CALABRIA	3	19	3	11,6666667	5	9,6	1	12	19	10,684210			3	6,33333333	4	4,25	30	9,66666667	68
190	SICILIA	25	6,96	20	8,95	37	9,2972973	50	9,16	105	7,8095238	2	4,5	4	5,5	12	5,4166667	171	7,67251462	426
200	SARDEGNA	8	8,75	13	7,61538462	10	12,4	45	7,68888889	46	7,84782609	2	6,5	4	8	3	5	48	7,10416667	179
Totale:		389	4,968504	578	3,326786	356	5,775148	1204	2,255814	1353	2,201035	76	3,315789	82	4,560976	146	4,5	1608	1,651741	5748

B1a. 5 - Quadro della mobilità attiva e passiva (intra ed extra regionale)

La mobilità sanitaria interregionale della Regione Campania è caratterizzata da un significativo saldo passivo di mobilità sanitaria, determinato in particolar modo dalle prestazioni di ricovero ospedaliero. Ciò che incide negativamente è non solo l'indice di fuga, in linea con la media delle Regioni del Centro_Sud Italia, quanto una mobilità attiva, di modesta entità, con un indice di attrazione, inferiore alla media nazionale, per la mancanza di strutture ospedaliere di eccellenza.

Nelle tabelle seguenti sono riportati i dati relativi alla produzione ospedaliera dell'offerta pubblica, dell'offerta privata accreditata e la produzione totale regionale suddivisa in acuti e post-acuti.

Produzione ricoveri 2016 da Offerta Pubblica

	Ordinari	DH	%DH	Totale	%
Acute	389.235	219.431	36%	608.666	99%
Post Acuti	2.909	2.437	46%	5.346	1%
Totale	392.144	221.868	36,13%	614.012	
	64%	36%			

Produzione ricoveri 2016 da Offerta Privata

	Ordinari	DH	%DH	Totale	%
Acute	224.693	95.078	30%	319.771	95%
Post Acuti	13.507	1.649	11%	15.156	5%
Totale	238.200	96.727	28,88%	334.927	
	71%	29%			

Produzione ricoveri 2016 – Offerta Totale

Ricoveri	Ordinari	DH	%DH	Totale	%	Ricoveri x 1.000 ab.
Acute	613.928	314.509	34%	928.437	98%	166,3
Post Acuti	16.416	4.086	20%	20.502	2%	3,7
Totale			33,57%			

630.344	318.595	948.939	170,0
66%	34%		

Dall'analisi della produzione totale di ricoveri a livello regionale, si evince che:

- il tasso di ospedalizzazione ogni 1000 abitanti è complessivamente ancora troppo alto, superiore allo standard di 160 ricoveri/1000 ab. (pari a 171,5 x 1.000 ab.);
- la percentuale di ricoveri in ospedali per acuti in DH è pari al 38%, di molto superiore allo standard normativo del 25%. Il massiccio ricorso al day hospital, che solo per il 50% circa risulta essere chirurgico, è espressione di un potenziale tasso di inappropriata organizzazione, ed in particolare di interventi che andrebbero erogati in regime ambulatoriale o di day service.

Analisi della mobilità extra-regionale

Nelle tabelle successive è riportata l'analisi della mobilità attiva e passiva extra regione in termini di numero di ricoveri.

In prima battuta viene riportata la valutazione della mobilità attiva:

Ricoveri in mobilità attiva - Anno 2016

	RO	DH	%DH	Totale
Acuti	21.113	9.160	30,26%	30.273
Post Acuti	461	133	22,39%	594
Totale	21.574	9.293	30,11%	30.867

Ricoveri mobilità attiva per regione di residenza – Anno 2016

Regione	N. ricoveri	%	%Cumulata
Lazio	8.775	28,43%	28,43%
Basilicata	3.512	11,38%	39,81%
Calabria	2.922	9,47%	49,27%
Puglia	2.498	8,09%	57,37%
Lombardia	2.423	7,85%	65,22%
Molise	1.941	6,29%	71,50%
Emilia Romagna	1.564	5,07%	76,57%

Toscana	1.362	4,41%	80,98%
Abruzzo	1.173	3,80%	84,78%
Sicilia	1.091	3,53%	88,32%
Piemonte	881	2,85%	91,17%
Veneto	719	2,33%	93,50%
Umbria	430	1,39%	94,89%
Marche	390	1,26%	96,16%
Friuli V. Giulia	352	1,14%	97,30%
Liguria	327	1,06%	98,36%
Sardegna	297	0,96%	99,32%
P.A. Trento	108	0,35%	99,67%
P.A. Bolzano	83	0,27%	99,94%
Valle D'Aosta	19	0,06%	100,00%
Totale	30.867		

La tabella sopra riportata mostra come l'81% dei ricoveri in mobilità attiva sia riconducibile a 8 regioni.

Ricoveri mobilità attiva per MDC

TIPO MDC	Ricoveri	%	% cumulata
05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	3.477	11,26%	11,26%
08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	3.338	10,81%	22,08%
14 - Gravidanza, parto e puerperio	3.328	10,78%	32,86%
06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	2.370	7,68%	40,54%
15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale	1.806	5,85%	46,39%
13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	1.765	5,72%	52,11%
17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie	1.757	5,69%	57,80%

scarsamente differenziate			
01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	1.546	5,01%	62,81%
02 - Malattie e disturbi dell'occhio	1.460	4,73%	67,54%
04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	1.230	3,98%	71,52%
09 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	1.208	3,91%	75,44%
11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	1.129	3,66%	79,09%
03 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	1.115	3,61%	82,71%
10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	987	3,20%	85,90%
07 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	886	2,87%	88,77%
23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	840	2,72%	91,50%
12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	670	2,17%	93,67%
19 - Malattie e disturbi mentali	541	1,75%	95,42%
16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	374	1,21%	96,63%
18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	311	1,01%	97,64%
21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	265	0,86%	98,50%
25 - Infezioni da H.I.V.	200	0,65%	99,14%
00 DRG non classificati	107	0,35%	99,49%
20 - Abuso di alcol / droghe e disturbi mentali organici indotti	79	0,26%	99,75%
22 - Ustioni	30	0,10%	99,84%
24 - Traumatismi multipli rilevanti	26	0,08%	99,93%
Totale	22	0,07%	100,00%
Totale	30.867		

Viene ora riportata la sintesi delle informazioni sulla mobilità passiva. Un approfondimento maggiore, infatti, va fornito sui dati di mobilità passiva, che di seguito si rappresenta in termini di ricoveri raggruppati per MDC maggiormente erogati ai cittadini campani, e di Regioni maggiormente attive in termini di erogazione a cittadini campani.

Ricoveri in mobilità passiva Anno 2016

	RO	DH	%DH	Totale
Acuti	55.208	19.385	26%	74.593
Post Acuti	4.937	201	4%	5.138
Totale	60.145	19.586	25%	79.731

Ricoveri mobilità passiva per regione di residenza Anno 2016

Regione	N. ricoveri	% cumulata	%
Lazio	15.861	19,89%	19,89%
Lombardia	13.419	16,83%	36,72%
Toscana	8.203	10,29%	47,01%
Molise	7.599	9,53%	56,54%
Emilia Romagna	7.092	8,89%	65,44%
Basilicata	5.808	7,28%	72,72%
Bambin Gesù	5.474	6,87%	79,59%
puglia	4.489	5,63%	85,22%
Veneto	3.541	4,44%	89,66%
Piemonte	1.802	2,26%	91,92%
Liguria	1.670	2,09%	94,01%
Abruzzo	1.044	1,31%	95,32%
Calbria	808	1,01%	96,34%
Marche	732	0,92%	97,25%
Umbria	691	0,87%	98,12%
Friuli V. Giulia	515	0,65%	98,77%
Sicilia	438	0,55%	99,32%
P.A. Trento	247	0,31%	99,626%

Sardegna P.A.	183	0,23%	99,856%
Bolzano Valle	57	0,07%	99,927%
D'Aosta Acismom	37	0,05%	99,974%
Lazio	21	0,03%	100,000%
Totale	79.731		

Ricoveri mobilità passiva per MDC

MDC	N. ricoveri	%	% cumulata
08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	16.348,00	20,50%	20,50%
01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	8.318,00	10,43%	30,94%
05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	7.925,00	9,94%	40,88%
17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	5.232,00	6,56%	47,44%
11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	4.644,00	5,82%	53,26%
06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	4.537,00	5,69%	58,95%
04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	3.792,00	4,76%	63,71%
10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	3.420,00	4,29%	68,00%

07 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	3.157,00	3,96%	71,96%
09 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	2.642,00	3,31%	75,27%
03 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	2.592,00	3,25%	78,52%
23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	2.426,00	3,04%	81,57%
02 - Malattie e disturbi dell'occhio	2.370,00	2,97%	84,54%
19 - Malattie e disturbi mentali	2.343,00	2,94%	87,48%
13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	2.041,00	2,56%	90,04%
14 - Gravidanza, parto e puerperio	1.904,00	2,39%	92,42%
12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	1.883,00	2,36%	94,79%
16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	1.240,00	1,56%	96,34%
15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale	791,00	0,99%	97,33%
18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	626,00	0,79%	98,12%
21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	569,00	0,71%	98,83%
PR		0,58%	99,41%

	461,00		
20 - Abuso di alcol / droghe e disturbi mentali organici indotti	185,00	0,23%	99,64%
NA	172,00	0,22%	99,86%
25 - Infezioni da H.I.V.	55,00	0,07%	99,93%
24 - Traumatismi multipli rilevanti	37,00	0,05%	99,97%
22 - Ustioni	21,00	0,03%	100,00%
Totale	79.731		

Saldo mobilità Ricoveri Anno 2016

	RO	DH	Totale
Acuti	-34.095	-10.225	-56.238
Post Acuti	-4.476	-68	-56.238
Totale	-38.571	-10.293	112.476

Relativamente al numero di ricoveri risulta un saldo di mobilità negativo per 61.359 ricoveri. Tale saldo passivo, considerato all'80%, è quantizzato in 745 posti letto.

In relazione alla mobilità sanitaria la Regione sta avviando le negoziazioni con le singole regioni per sottoscrivere accordi di confine al fine di governare il fenomeno sia sotto l'aspetto assistenziale che economico.

Sulla mobilità passiva la Regione intende esercitare una azione di governo anche attraverso l'utilizzo degli strumenti informatici necessari a regolarizzare il fenomeno sia dal punto di vista quantitativo, che dell'appropriatezza delle prestazioni rese.

B1a. 6 - Offerta ante operam

L'offerta delle prestazioni sanitarie ante operam è stata condizionata dal patrimonio immobiliare e dal patrimonio tecnologico esistente.

La rappresentazione dell'offerta ante operam, da un punto di vista strutturale ed impiantistico offre un quadro del patrimonio immobiliare sanitario regionale che presenta alcune marcate criticità, quali, ad esempio il mancato completamento degli adeguamenti ai requisiti minimi e, segnatamente, in materia di antincendio.

Un ulteriore elemento di criticità per le strutture sanitarie esistenti è rappresentato dalla necessità di interventi che permettano una maggiore funzionalità degli spazi in relazione alle progressive modificazioni della destinazione delle strutture sanitarie.

- Il patrimonio immobiliare
- Il patrimonio tecnologico

Patrimonio immobiliare

Di seguito è riportata la rappresentazione sintetica del patrimonio immobiliare sanitario regionale, ospedaliero e territoriale, in termini di numero di beni censiti strumentali e non strumentali.

	IMMOBILIARE AA.SS.LL. E AA.OO.					
	Fabbricati					
Azienda	Totale	Strumentali	Mc	Non strumentali	Mc	Totale Mc
Asl Avellino	42	28	438939	14	54742	493681
Asl Benevento	36	26	39259	10	3163	42422
Asl Caserta	169	164	547737	5		547737
Asl Napoli 1 centro	871	209	1128729	662	376243	1504972
Asl Napoli 2 nord	31	25	119720	6	29929	149649
Asl Napoli 3 sud	169	58	68050	108	51962	120012
Asl Salerno	196	100	1275495	96	123486	1398981
Cardarelli	25	25	685704	0		685704
Cotugno/Monaldi/CTO	5	5	517962	0		517962
Moscato	5	5	60482	0		60482
Ruggi	77	4	123290	73	2772	126062
Rummo	11	6	219420	5		219420
San Sebastiano	1	1	245350	0		245350
Santobono	44	10	54863	34		54863
TOTALE	1682	666	5525000	1013	642297	6167297

Offerta strutture

ASL TERRITORIO	DENOMINAZIONE STRUTTURA	TIPO	DESCRIZIONE STRUTTURA	COMUNE	Dipartimento Emergenza	Centro Trasfusionale	Pronto Soccorso	PS Pediatrico	Servizio Rianimazione
201	AZIENDA OSPEDALIERA S. G. MOSCATI	00	AZIENDA OSPEDALIERA	AVELLINO	2	X	X	X	X
202	AZIENDA OSPEDALIERA SAN PIO	00	AZIENDA OSPEDALIERA	BENEVENTO	2	X	X	X	X
203	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	00	AZIENDA OSPEDALIERA	CASERTA	2	X	X	X	X
204	A.O.SANTOBONO-PAUSILIPON	00	AZIENDA OSPEDALIERA	NAPOLI	2	X		X	X
204	AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI	00	AZIENDA OSPEDALIERA	NAPOLI		X	X		X
204	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI'	00	AZIENDA OSPEDALIERA	NAPOLI	2	X	X		X
201	OSPEDALE S.ANGELO DEI LOMBARDI	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	SANT'ANGELO DEI LOMBARDI	1		X		
201	OSPEDALE ARIANO IRPINO	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	ARIANO IRPINO		X	X		X
201	PRESIDIO OSPEDALIERO DI SOLOFRA	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	SOLOFRA			X	X	
202	P.O. S.ALFONSO MARIA DE' LIGUORI	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	SANT'AGATA DE' GOTI			X		X
203	OSPEDALE SAN GIUSEPPE E MELORIO	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	SANTA MARIA CAPUA VETERE			X		
203	PRESIDIO OSPEDALIERO MADDALONI	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	MADDALONI	2		X		X
203	PRESIDIO OSPEDALIERO MARCIANISE	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	MARCIANISE			X	X	
203	PRESIDIO OSPEDALIERO PIEDIMONTE MATESE	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	PIEDIMONTE MATESE			X	X	X
203	PRESIDIO OSPEDALIERO S.FELICE A CANCELLO	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	SAN FELICE A CANCELLO					
203	PRESIDIO OSPEDALIERO S.G.MOSCATI AVERSA	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	AVERSA		X	X	X	X
203	PRESIDIO OSPEDALIERO 'SAN ROCCO'	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	SESSA AURUNCA			X	X	
204	PRESIDIO OSPEDALIERO OSPEDALE DEL MARE	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	NAPOLI		X			X
204	PRESIDIO OSPEDALIERO NAPOLI EST	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	NAPOLI	2	X	X		X
204	PRESIDIO OSPEDALIERO NAPOLI OVEST	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	NAPOLI	2	X	X	X	X
205	OSP.CIV. GAETANINA SCOTTO	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	PROCIDA			X		
205	OSPEDALE CIVILE S. GIOVANNI DI DIO	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	FRATTAMAGGIORE			X		
205	OSPEDALE RIZZOLI	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	LACCO AMENO			X		X
205	OSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	POZZUOLI			X		X
205	OSPEDALE SAN GIULIANO	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	GIUGLIANO IN CAMPANIA			X		X
206	OSPEDALI RIUNITI AREA STABIESE	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	CASTELLAMMARE DI STABIA	2	X	X		X
206	OSPEDALI RIUNITI AREA NOLANA	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	NOLA	2	X	X		X

206	OSPEDALI RIUNITI GOLFO VESUVIANO	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	TORRE DEL GRECO		X			
206	OSPEDALI RIUNITI PENISOLA SORRENTINA	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	SORRENTO	1	X			X
207	OSPEDALE DI ROCCADASPIDE	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	ROCCADASPIDE		X			X
207	OSPEDALE S.LUCA VALLO LUCANIA	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	VALLO DELLA LUCANIA		X	X	X	X
207	P.O. MARIA SS. ADDOLORATA EBOLI	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	EBOLI		X	X	X	X
207	P.O. MARTIRI DI VILLA MALTA SARNO	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	SARNO	2		X	X	X
207	P.O. MAURO SCARLATO SCAFATI	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	SCAFATI					
207	P.O. S. FRANCESCO DASSISI OLIVETO CITRA	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	OLIVETO CITRA			X		X
207	P.O. S.M.SPERANZA BATTIPAGLIA	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	BATTIPAGLIA		X	X	X	X
207	P.O. UMBERTO I NOCERA INFERIORE	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	NOCERA INFERIORE	1	X	X		X
207	PRESIDIO OSPEDALIERO DI POLLA-S. ARSENIO	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	POLLA		X	X		X
207	PRESIDIO OSPEDALIERO 'IMMACOLATA' SAPRI	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	SAPRI			X		X
207	PRESIDIO OSPEDALIERO DI AGROPOLI	01	OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	AGROPOLI			X		
204	A.O.U. 'FEDERICO II' DI NAPOLI	02	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA E POLICLINICO	NAPOLI		X	X		X
204	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA UNICAM	02	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA E POLICLINICO	NAPOLI		X	X		
207	A.O.OO.RR.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'AR	02	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA E POLICLINICO	SALERNO	2	X	X	X	X
202	ISTITUTI CLINICI SCIENT. MAUGERI S.P.A	03	ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO	TELESE TERME					
204	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI	03	ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO	NAPOLI		X			X
202	OSP.SACRO CUORE DI GESU'FATEBENEFRATELLI	04	OSPEDALE CLASSIFICATO O ASSIMILATO AI SENSI DELL'ART.1, ULTIMO COMMA, DELLA LEGGE 132/1968	BENEVENTO			X	X	X
204	CASA DI CURA OSPEDALE FATEBENEFRATELLI	04	OSPEDALE CLASSIFICATO O ASSIMILATO AI SENSI DELL'ART.1, ULTIMO COMMA, DELLA LEGGE 132/1968	NAPOLI			X	X	X
204	FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA	04	OSPEDALE CLASSIFICATO O ASSIMILATO AI SENSI DELL'ART.1, ULTIMO COMMA, DELLA LEGGE 132/1968	NAPOLI			X		X
201	CASA DI CURA MONTEVERGINE	05	CASA DI CURA PRIVATA	MERCOGLIANO					X
201	CASA DI CURA S.RITA	05	CASA DI CURA PRIVATA	ATRIPALDA					
201	CASA DI CURA VILLA DEI PINI	05	CASA DI CURA PRIVATA	AVELLINO					

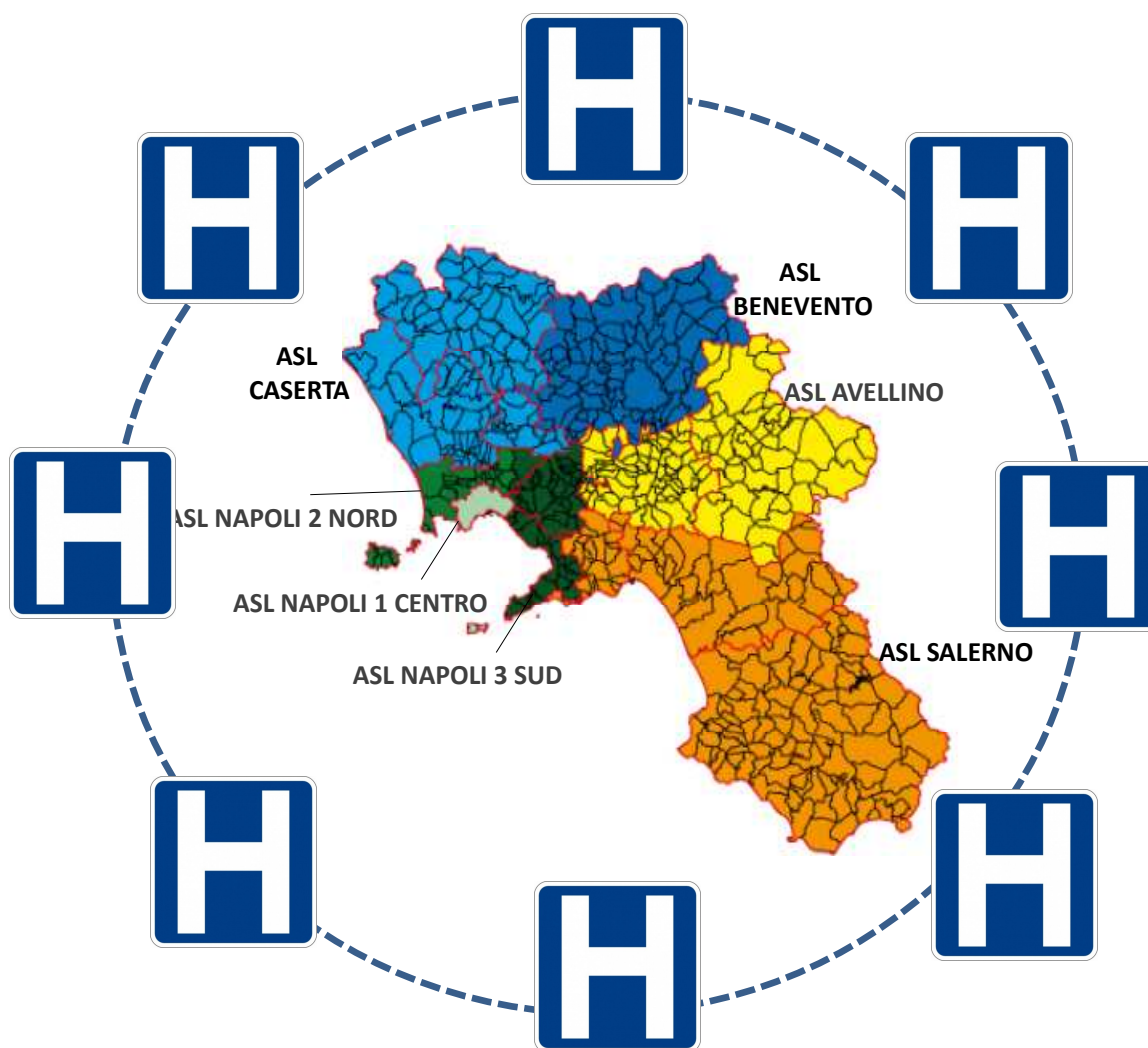
201	CASA DI CURA VILLA DEI PLATANI	05	CASA DI CURA PRIVATA	AVELLINO				X
201	CASA DI CURA VILLA ESTHER	05	CASA DI CURA PRIVATA	AVELLINO				X
201	CASA DI CURA VILLA MARIA	05	CASA DI CURA PRIVATA	BAIANO				
201	CASA DI CURA VILLA MARIA	05	CASA DI CURA PRIVATA	MIRABELLA ECLANO				X
202	C.M.R. S.P.A.- CENTRO MED.DIAGN.E RIAB.	05	CASA DI CURA PRIVATA	SANT'AGATA DE' GOTI				
202	CASA DI CURA GE.P.O.S. SRL	05	CASA DI CURA PRIVATA	TELESE TERME				
202	CASA DI CURA NUOVA CLINICA S.RITA	05	CASA DI CURA PRIVATA	BENEVENTO				
202	CASA DI CURA SAN FRANCESCO	05	CASA DI CURA PRIVATA	TELESE TERME				
202	CASA DI CURA VILLA MARGHERITA SRL	05	CASA DI CURA PRIVATA	BENEVENTO				
203	CASA DI CURA PINETA GRANDE	05	CASA DI CURA PRIVATA	CASTEL VOLTURNO	2		X	X
203	CASA DI CURA SAN PAOLO	05	CASA DI CURA PRIVATA	AVERSA				
203	CASA DI CURA VILLA FIORITA	05	CASA DI CURA PRIVATA	AVERSA				
203	CASA DI CURA 'VILLA FIORITA' SPA	05	CASA DI CURA PRIVATA	CAPUA				
203	CASA DI CURA VILLA ORTENSIA	05	CASA DI CURA PRIVATA	CAPUA				
203	CLINICA PADRE PIO S.R.L.	05	CASA DI CURA PRIVATA	MONDRAGONE				
203	CLINICA SAN MICHELE	05	CASA DI CURA PRIVATA	MADDALONI				
203	CLINICA SANT'ANNA	05	CASA DI CURA PRIVATA	CASERTA				
203	MINERVA S.P.A. SANTA MARIA DELLA SALUTE	05	CASA DI CURA PRIVATA	SANTA MARIA CAPUA VETERE				
203	VILLA DEGLI ULIVI	05	CASA DI CURA PRIVATA	CASERTA				
203	VILLA DEI PINI	05	CASA DI CURA PRIVATA	PIEDIMONTE MATESE				
203	VILLA DEL SOLE	05	CASA DI CURA PRIVATA	CASERTA				
203	VILLA DELLE MAGNOLIE	05	CASA DI CURA PRIVATA	CASTEL MORRONE				
204	ALMA MATER S.P.A. 'VILLA CAMALDOLI'	05	CASA DI CURA PRIVATA	NAPOLI				
204	CASA DI CURA CLINIC CENTER S.P.A.	05	CASA DI CURA PRIVATA	NAPOLI				
204	CASA DI CURA OSP. INTERNAZIONALE	05	CASA DI CURA PRIVATA	NAPOLI				
204	CASA DI CURA RUESH S.P.A.	05	CASA DI CURA PRIVATA	NAPOLI				
204	CASA DI CURA VILLA ANGELA	05	CASA DI CURA PRIVATA	NAPOLI				
204	CASA DI CURA VILLA CINZIA	05	CASA DI CURA PRIVATA	NAPOLI				
204	CASA DI CURA VILLA DELLE QUERCE	05	CASA DI CURA PRIVATA	NAPOLI				
204	CLINICA MEDITERRANEA S.P.A.	05	CASA DI CURA PRIVATA	NAPOLI				X
204	CLINICA SANATRIX SPA	05	CASA DI CURA PRIVATA	NAPOLI				
204	CLINICA SANTA PATRIZIA	05	CASA DI CURA PRIVATA	NAPOLI				
204	CLINICA VESUVIO S.R.L.	05	CASA DI CURA PRIVATA	NAPOLI				
204	HERMITAGE CAPODIMONTE S.P.A.	05	CASA DI CURA PRIVATA	NAPOLI				

204	VILLA BIANCA S.P.A.	05	CASA DI CURA PRIVATA	NAPOLI		
205	CASA DI CURA 'CLINICA S.ANTIMO'	05	CASA DI CURA PRIVATA	CASANDRINO		
205	CASA DI CURA VILLA DEI FIORI	05	CASA DI CURA PRIVATA	MUGNANO DI NAPOLI		X
205	CASA DI CURA VILLA DEI FIORI SRL	05	CASA DI CURA PRIVATA	ACERRA	X	X
205	CASA DI CURA VILLA MAIONE	05	CASA DI CURA PRIVATA	VILLARICCA	X	
205	CENTRO HERA SRL ' CLINIC CENTER HERA '	05	CASA DI CURA PRIVATA	GIUGLIANO IN CAMPANIA		
206	CARDIOMED S.P.A.	05	CASA DI CURA PRIVATA	OTTAVIANO		
206	CASA DI CURA ' N.S. DI LOURDES ' SPA	05	CASA DI CURA PRIVATA	MASSA DI SOMMA	X	
206	CASA DI CURA ' LA MADONNINA ' SRL	05	CASA DI CURA PRIVATA	SAN GENNARO VESUVIANO		
206	CASA DI CURA A.GRIMALDI	05	CASA DI CURA PRIVATA	SAN GIORGIO A CREMANO		
206	CASA DI CURA MARIA ROSARIA SPA	05	CASA DI CURA PRIVATA	POMPEI		
206	CASA DI CURA S. MARIA LA BRUNA SRL	05	CASA DI CURA PRIVATA	TORRE DEL GRECO		
206	CASA DI CURA S.MARIA DEL POZZO	05	CASA DI CURA PRIVATA	SOMMA VESUVIANA		
206	CASA DI CURA VILLA STABIA	05	CASA DI CURA PRIVATA	CASTELLAMMARE DI STABIA		
206	CASA DI SALUTE S.LUCIA SRL	05	CASA DI CURA PRIVATA	SAN GIUSEPPE VESUVIANO		
206	IOS - CASA DI CURA ' MELUCCIO' SRL	05	CASA DI CURA PRIVATA	POMIGLIANO D'ARCO		
206	IOS - EX CLINICA ' S. FELICE' SRL	05	CASA DI CURA PRIVATA	POMIGLIANO D'ARCO		
206	S. PAOLO S.P.A. CASA DI CURA VILLA ELISA	05	CASA DI CURA PRIVATA	CASAMARCIA		
206	STAZIONE CLIMATICA BIANCHI SRL	05	CASA DI CURA PRIVATA	PORTICI		
207	CASA DI CURA PRIVATA MALZONI DI AGROPOLI	05	CASA DI CURA PRIVATA	AGROPOLI		
207	CASA DI CURA PRIVATA SALUS S.P.A.	05	CASA DI CURA PRIVATA	BATTIPAGLIA		
207	'CASA DI CURA PROF.DOTT. LUIGI COBELLIS'	05	CASA DI CURA PRIVATA	VALLO DELLA LUCANIA		
207	CASA DI CURA TORTORELLA SPA	05	CASA DI CURA PRIVATA	SALERNO		
207	CASA DI CURA VILLA CHIARUGI NOCERA INF.	05	CASA DI CURA PRIVATA	NOCERA INFERIORE		
207	'CENTRO EBOLITANO DI MEDICINA FISICA E R	05	CASA DI CURA PRIVATA	EBOLI		
207	'HYPOCRATICA S.P.A. CASA DI CURA VILLA	05	CASA DI CURA PRIVATA	SALERNO		
207	LA QUIETE - S.R.L.	05	CASA DI CURA PRIVATA	PELLEZZANO		
207	SILBA S.P.A. 'G.F.MONTESANO'	05	CASA DI CURA PRIVATA	ROCCAPIEMONTE		
205	ISTITUTO DI CURA MARIA SS.DELLA PIETA`	08	ISTITUTO QUALIFICATO PRESIDIO DELLA U.S.L.	CASORIA		

Fonte: flusso HSP11 anno 2017

Note: per le strutture P.O. S. Alfonso Maria De' Liguori e P.O. Mauro Scarlato Scafati è prevista la chiusura nell'anno 2017, come riportato nell'apposito campo del flusso HSP11

Le cartine che seguono riportano l'organizzazione delle Aziende sanitarie locali operative sul territorio regionale.



ASL Avellino

LOGO:



SEDE LEGALE:

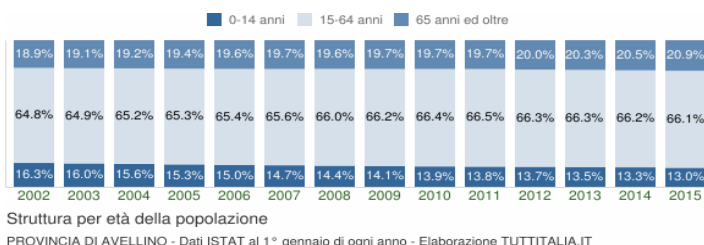
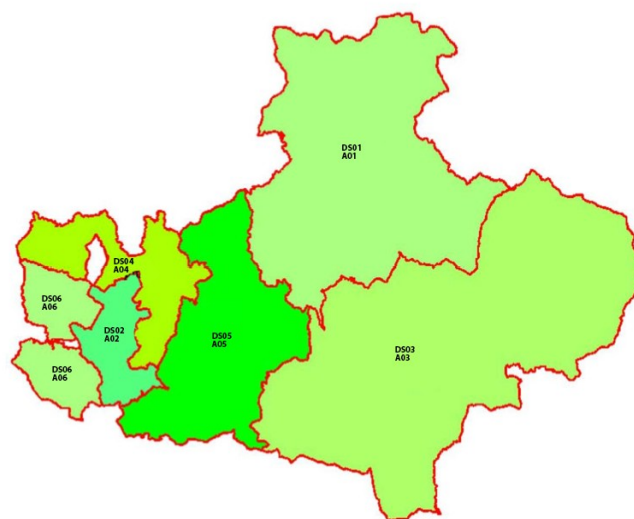
via degli Imbimbo 10/12 83100 - AVELLINO
 POPOLAZIONE: 425.325 abitanti
 ESTENSIONE TERRITORIALE: 2.806,07 Km²
 DENSITA' ABITATIVA: 151,57 ab/Km²
 AMBITI SOCIALI DI RIFERIMENTO : A01 - A06

TERRITORIO



L'ASL di Avellino confina a nord-est con la Puglia, a sud-est con la Basilicata e sui restanti versanti con le ASL Salerno, Napoli 3 Sud e Benevento. Il territorio della ASL di Avellino è per due terzi montuoso e per il resto prevalentemente collinare. Dall'analisi della struttura della popolazione si evidenzia che il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione è molto marcato, registrandosi un valore medio ASL pari a 164,2%, il secondo più alto della regione. Tali valori, estremamente variegati per singolo comune, raggiungono una punta massima nel Distretto/Ambito n. 03 dove l'indice di vecchiaia raggiunge un valore pari a 224,9%. Allo stesso tempo si registra che la popolazione di età compresa tra 0-14 anni è, in percentuale, la più bassa della regione (12,8%) e che tale andamento nel corso degli ultimi anni si è gradatamente consolidato. Per ulteriori approfondimenti si rinvia alle schede analitiche della popolazione residente realizzate per singolo comune.

AMBITI SOCIALI E DISTRETTI SOCIO-SANITARI



Ambito Sociale	Distretto San.	Sede di distretto	Comuni n.	Pop. 0-14 a.	Pop. 15-64 a.	Pop. > 65 a.	Pop. totale
Ambito A01	Distretto 01	Ariano Irpino	29	10.179	56.626	21.188	87.993
Ambito A02	Distretto 02	Monteforte Irpino	7	5.350	25.181	6.098	36.629
Ambito A03	Distretto 03	S. Angelo dei Lombardi	25	6.823	40.288	15.346	62.457
Ambito A04	Distretto 04	Avellino	16	12.396	63.389	20.842	96.627
Ambito A05	Distretto 05	Atripalda	28	14.038	67.876	19.135	101.049
Ambito A06	Distretto 06	Baiano	13	5.796	27.785	6.989	40.570
TOTALI			118	54.582	281.145	89.598	425.325

Fonte: dati ISTAT 2016

ASL Benevento

LOGO:



SEDE LEGALE

via Aderisio, 1 - 82100 - BENEVENTO

POPOLAZIONE: 280.707 abitanti

ESTENSIONE TERRITORIALE: 2.080,44 Km²

DENSITA' ABITATIVA: 134,93 ab/Km²

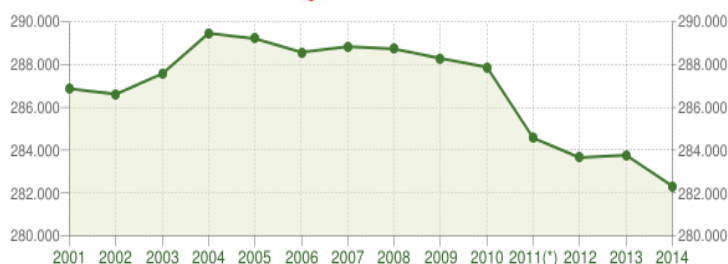
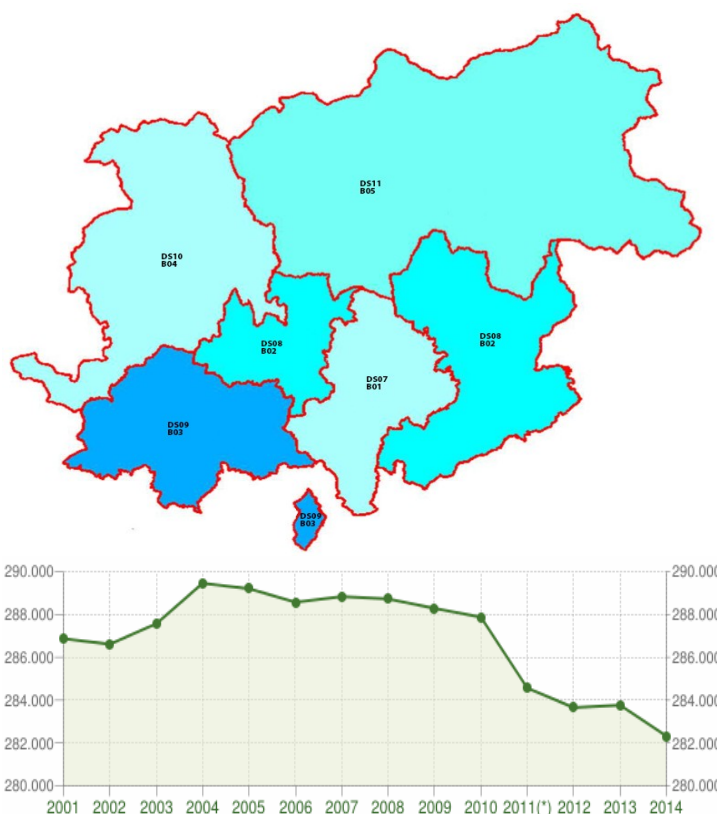
AMBITI SOCIALI DI RIFERIMENTO: B01 -B05

TERRITORIO



L'ASL di Benevento confina a nord con il Molise, a est con la Puglia e sui restanti versanti con le ASL Avellino, Caserta e Napoli 3 Sud. Il territorio della ASL di Benevento è in gran parte montuoso. La densità abitativa è la più bassa della regione; aumenta solo in alcuni comuni e in modo particolare nelle zone limitrofe al capoluogo. Nell'ultimo decennio si registra una progressiva diminuzione della popolazione residente (cfr. grafico). Si rileva, inoltre, che il valore percentuale della popolazione 0-14 anni è il più basso (12,7%) della regione. L'indice di vecchiaia è il più elevato della regione (valore ASL: 173,7%) e raggiunge una punta massima nel Distretto Sanitario n. 11/Ambito 05 con un valore pari a 251,6%, ovvero sono presenti più di due anziani per ogni giovane residente.

AMBITI SOCIALI E DISTRETTI SOCIO-SANITARI



Andamento della popolazione residente

PROVINCIA DI BENEVENTO - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

(*) post-censimento

Ambito Sociale	Distretto San.	Sede di distretto	Comuni n.	Pop. 0-14 a.	Pop. 15-64 a.	Pop. > 65 a.	Pop. totale
Ambito B01	Distretto n.07	Benevento	5	8.660	46.345	15.026	70.031
Ambito B02	Distretto n.08	San Giorgio del Sannio	19	7.490	37.837	12.611	57.938
Ambito B03	Distretto n.09	Montesarchio	14	7.857	37.443	10.284	55.584
Ambito B04	Distretto n.10	Telese Terme	18	6.987	35.594	12.264	54.845
		Morcone		4.708	25.756	11.845	42.309
Ambito B05	Distretto n.11	San Bartolomeo in Galdo	22				
TOTALI			78	35.702	182.975	62.030	280.707

Fonte: dati ISTAT 2016

ASL Caserta

LOGO:



SEDE LEGALE

via Unità Italiana, 3 - 81100 - CASERTA

POPOLAZIONE: 924.414 abitanti

ESTENSIONE TERRITORIALE: 2.651,35 Km²

DENSITA' ABITATIVA: 348,66 ab/Km²

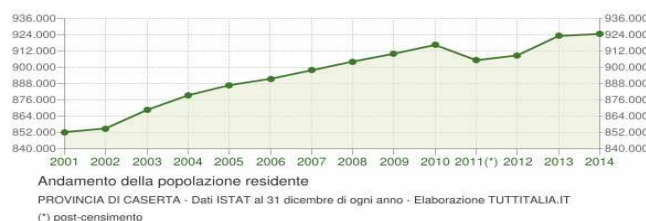
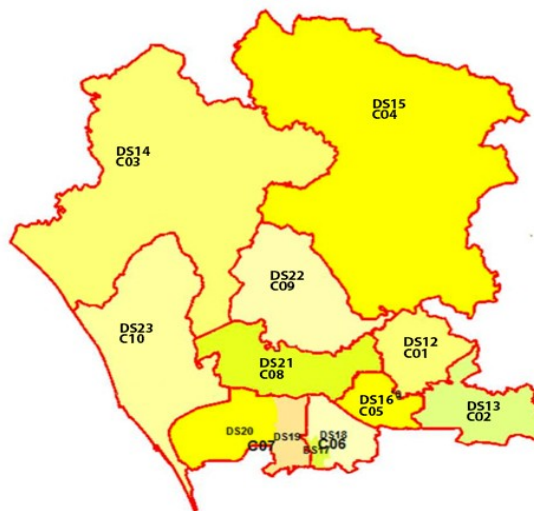
AMBITI SOCIALI DI RIFERIMENTO: C01 - C10

TERRITORIO



L'ASL di Caserta si affaccia sul mar Tirreno e confina a nord-ovest con il Lazio, a nord con il Molise e sui restanti versanti con le ASL Benevento e Napoli 2 Nord. Il territorio della ASL di Caserta è collinare per il 56,25% e per il resto prevalentemente pianeggiante. L'andamento demografico della popolazione residente mostra negli anni un graduale incremento registrandosi, al contempo, il tasso di crescita totale più alto in Regione. La densità abitativa della provincia raggiunge in alcune zone picchi considerevoli e, nel complesso, risulta la seconda provincia della regione per densità abitativa. La popolazione casertana si classifica tra le più giovani della regione con l'indice di vecchiaia (105,9%) tra i più bassi rispetto alla media regionale (117,3%). In alcuni distretti, quali i Distretti Sanitari n. 13, 16, 18, 19 e 20 il numero di giovani è superiore alla popolazione anziana.

AMBITI SOCIALI E DISTRETTI SOCIO-SANITARI



Ambito Sociale	Distretto San.	Sede di distretto	Comuni n.	Pop. 0-14 a.	Pop. 15-64 a.	Pop. > 65 a.	Pop. totale
Ambito C01	Distretto n.12	Caserta	4	15.547	77.698	23.038	116.283
Ambito C02	Distretto n.13	Maddaloni	6	13.871	56.945	13.078	83.894
Ambito C03	Distretto n.14	Teano	16	9.714	51.288	16.739	77.741
Ambito C04	Distretto n.15	Piedimonte M.	31	9.522	47.469	16.715	73.706
Ambito C05	Distretto n.16	Marcianise	06	14.297	56.494	11.822	82.613
Ambito C06	Distretto n.17	Aversa	1	8.157	35.791	9.099	53.047
	Distretto n.18	Succivo	8	20.266	70.625	11.336	102.227
Ambito C07	Distretto n.19	Lusciano	6	13.729	52.949	9.805	76.483
	Distretto n.20	Casal di Principe	4	9.361	37.350	7.303	54.014
Ambito C08	Distretto n.21	S. Maria C. Vetere	7	11.800	51.343	13.109	76.252
Ambito C09	Distretto n.22	Capua	10	8.464	38.329	10.803	57.596
Ambito C10	Distretto n.23	Mondragone	5	11.116	47.773	11.669	70.558
TOTALI			104	145.844	624.054	154.516	924.414

Fonte: dati ISTAT 2016

ASL Napoli 1 Centro

LOGO:



SEDE LEGALE

via Comunale del Principe 13/a 80145 - NAPOLI

POPOLAZIONE: 988.225 abitanti (fonte: ISTAT 2016)

ESTENSIONE TERRITORIALE: 129,55 Km²

DENSITA' ABITATIVA: 7.628,14 ab/Km²

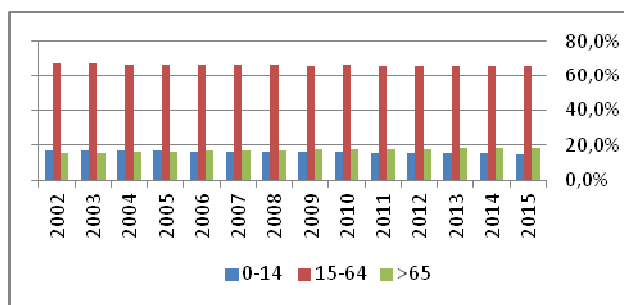
AMBITI SOCIALI DI RIFERIMENTO: N01 - N10; N34

TERRITORIO



L'ASL Napoli 1 Centro si affaccia sul golfo di Napoli e sui restanti versanti confina con le ASL Napoli 2 Nord e Napoli 3 Sud. Il territorio della ASL Napoli 1 Centro comprende l'isola di Capri e la città di Napoli, terza città in Italia per popolazione che si trova al centro di una delle aree più densamente abitate, capoluogo dell'omonima città metropolitana e della Regione. Il numero di abitanti della ASL Napoli 1 si mantiene pressoché stabile da diversi anni e l'analisi della struttura della popolazione mostra un sensibile aumento della percentuale di cittadini appartenenti alla fascia d'età ultrasessantacinquenne (anno 2002 15,6% - anno 2015: 18,8%) e una contestuale diminuzione della fascia under 14 anni (anno 2002 17,1% - anno 2015: 15,1%). La struttura per età della popolazione si diversifica nei diversi distretti/municipalità rilevandosi, nel quartiere di Chiaiano-Scampia l'indice di vecchiaia più basso (89,9%) e nel quartiere Vomero quello più alto con valore pari a 200%.

AMBITI SOCIALI E DISTRETTI SOCIO-SANITARI



ASL Napoli 1 Centro						
Ambito Sociale	Distretto Sanitario	Municipalità	Pop. 0-14 a.	Pop. 15-64 a.	Pop. > 65 a.	Pop. totale
Ambito N01	Distretto n. 24	Municipalità 01	10.941	55.397	18.866	85.204
Ambito N34		Comune di Capri	828	4.719	1.658	7.205
		Comune di Anacapri	1.009	4.577	1.360	6.946
Ambito N02	Distretto n. 31	Municipalità 02	12.527	61.372	17.181	91.080
Ambito N03	Distretto n. 29	Municipalità 03	14.897	69.002	20.122	104.021
Ambito N04	Distretto n. 33	Municipalità 04	13.335	64.744	17.037	95.116
Ambito N05	Distretto n. 27	Municipalità 05	13.124	73.149	28.875	115.148
Ambito N06	Distretto n. 32	Municipalità 06	18.885	79.924	17.633	116.442
Ambito N07	Distretto n. 30	Municipalità 07	14.189	62.405	13.339	89.933
Ambito N08	Distretto n. 28	Municipalità 08	14.414	63.653	12.955	91.022
Ambito N09	Distretto n. 26	Municipalità 09	15.948	75.558	16.032	107.538
Ambito N10	Distretto n. 25	Municipalità 10	12.199	63.959	20.742	96.900
Municipalità 1-10			140.459	669.163	182.782	992.404
Isola di Capri			1.837	9.296	3.018	14.151
TOTALI			142.296	678.459	185.800	1.006.555

Fonti: Isola di Capri- dati ISTAT 2016

ASL Napoli 2 Nord

LOGO:



SEDE LEGALE

via Campania 268 - POZZUOLI

POPOLAZIONE: 1.052.754 abitanti

ESTENSIONE TERRITORIALE: 414,08 Km²

DENSITA' ABITATIVA: 2.542,39 ab/Km²

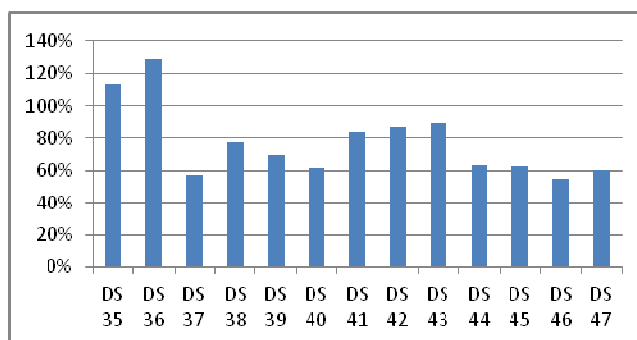
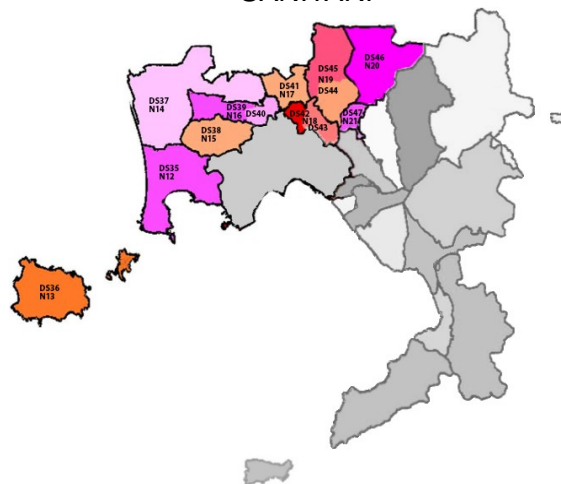
AMBITI SOCIALI DI RIFERIMENTO: N12 - N21

TERRITORIO



L'ASL Napoli 2 Nord si affaccia ad ovest sul mar Tirreno e sui restanti versanti confina con le ASL Caserta, Napoli 3 Sud e Napoli 1 Centro. Rientrano nel territorio della ASL le isole di Ischia e Procida. L'ASL Napoli 2 Nord presenta un'alta densità abitativa (2.562, ab/Km²), una delle più alte della Regione che supera di gran lunga la media regionale (427,98 ab/Km²) e nazionale (200,84 ab/Km²). Alcuni comuni mostrano densità abitative estremamente elevate, come il Comune di Casavatore (12.223 ab/Km²) del Distretto 42, il Comune di Melito di Napoli (9.923 ab/Km²), entrambi inclusi nell'elenco dei 50 comuni più popolosi d'Italia (cfr. tabella n.2). La popolazione presenta un buon ricambio generazionale risultando la più giovane della regione con un valore medio dell'indice di vecchiaia pari al 81,8% vs una media regionale dell' 117,3%. Tale condizione si conferma in quasi tutti i Distretti della ASL ad eccezione del Distretto n.36 di Ischia dove l'indice di vecchiaia (135%), pur superando la media regionale, rimane al di sotto della media nazionale (161,4%) e del mezzogiorno (143,8%).

AMBITI SOCIALI E DISTRETTI SOCIO-SANITARI



ASL Napoli 2 Nord							
Ambito Sociale	Distretto San.	Sede di distretto	Comuni n.	Pop. 0-14 a.	Pop. 15-64 a.	Pop. > 65 a.	Pop. totale
Ambito N12	Distretto n. 35	Pozzuoli	3	17.909	81.875	21.323	121.107
Ambito N13	Distretto n. 36	Ischia	7	10.610	49.630	14.321	74.561
Ambito N14	Distretto n. 37	Giugliano in Campania	1	23.618	85.120	14.236	122.974
Ambito N15	Distretto n. 38	Marano di Napoli	2	17.321	69.259	14.224	100.804
Ambito N16	Distretto n. 39	Villaricca	3	12.015	48.187	8.951	69.153
	Distretto n. 40	Mugnano di Napoli	2	13.286	50.561	8.807	72.654
Ambito N17	Distretto n. 41	Frattamaggiore	5	18.531	77.934	16.374	112.839
Ambito N18	Distretto n. 42	Arzano	2	8.929	36.454	8.164	53.547
	Distretto n. 43	Casoria	1	12.865	52.432	12.345	77.642
Ambito N19	Distretto n. 44	Afragola	1	12.233	44.750	8.074	65.057
	Distretto n. 45	Caivano	3	13.576	50.453	8.959	72.988
Ambito N20	Distretto n. 46	Acerra	1	11.887	40.492	7.194	59.573
Ambito N21	Distretto n. 47	Casalnuovo di Napoli	1	9.034	34.994	5.827	49.855
TOTALI			32	181.814	722.141	148.799	1.052.754

Fonte: dati ISTAT 2016

ASL Napoli 3 Sud

LOGO:



SEDE LEGALE

via Marconi, 66 - Torre del Greco

POPOLAZIONE: 1.072.919 abitanti

ESTENSIONE TERRITORIALE: 634,72 Km²(fonte: urbistat.it)

DENSITA' ABITATIVA: 1.690,38 ab/Km²

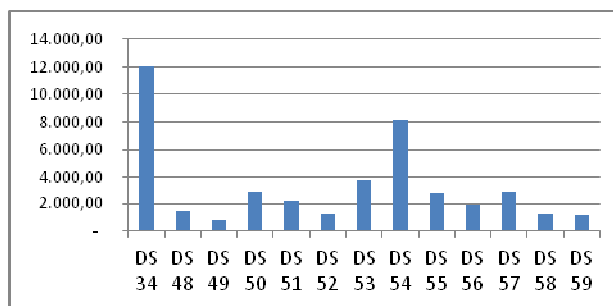
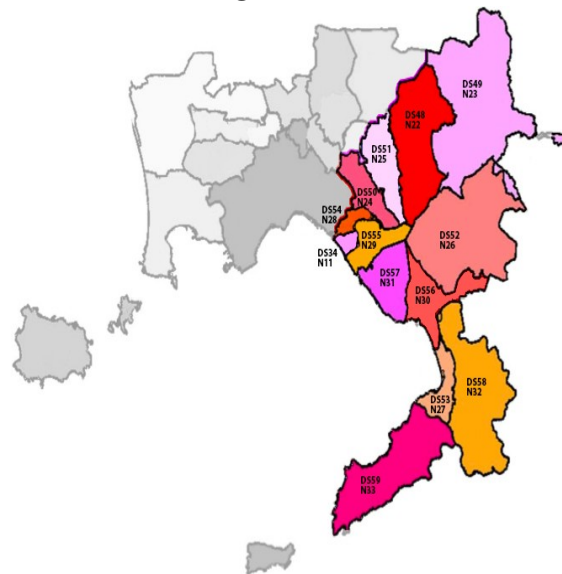
AMBITI SOCIALI DI RIFERIMENTO: N11; N22 – N33

TERRITORIO



L'ASL Napoli 3 Sud si affaccia ad ovest sul golfo di Napoli estendendosi lungo la costiera sorrentina fino a punta Campanella e confina, sui versanti interni, con le ASL Salerno, Avellino e Benevento. L'Asl Napoli 3 sud è la terza ASL campana per densità abitativa (1.690,38 ab/Km²) e supera di gran lunga la media regionale (427,98) e nazionale (200,84). Alcuni comuni mostrano densità abitative estremamente elevate, come il Comune di Portici (12.003 ab/Km²) del Distretto 34 e il Comune di S. Giorgio a Cremano (11.097 ab/Km²) del Distretto 54, entrambi compresi nell'elenco dei primi 50 comuni più popolosi d'Italia. La densità più bassa si riscontra nel Distretto 49 di Nola, composto da 14 comuni, con valore pari a 816,72 ab/km². L'indice di vecchiaia rilevato a livello aziendale (107,2%), inferiore alla media regionale (117,3%), varia da un minimo, pari a 79,9%, registrato nei Distretti n.50 e n. 51 a un valore massimo del 158,1 % rilevato nel Distretto n. 34 che, pur superiore alla media regionale, rimane al di sotto della media nazionale (161,4%).

AMBITI SOCIALI E DISTRETTI SOCIO-SANITARI



ASL Napoli 3 Sud							
Ambito Sociale	Distretto San.	Sede di distretto	Comuni n.	Pop. 0-14 a.	Pop. 15-64 a.	Pop. > 65 a.	Pop. totale
Ambito N 11	Distretto n. 34	Portici	1	7.881	34.936	12.457	55.274
Ambito N 22	Distretto n. 48	Mariglianella	6	17.621	71.137	15215	103.973
Ambito N 23	Distretto n. 49	Nola	14	16.454	74.686	18.750	109.890
Ambito N 24	Distretto n. 50	Volla	4	10.470	42.190	8.368	61.028
Ambito N 25	Distretto n. 51	Pomigliano d'Arco	2	10.499	45.203	11.891	67.593
Ambito N 26	Distretto n. 52	Palma Campania	7	22.042	92.159	17.601	131.802
Ambito N 27	Distretto n. 53	Castellammare di Stabia	1	10.576	43.255	12.635	66.466
Ambito N 28	Distretto n. 54	San Giorgio a Cremano	2	7.964	34.736	12.053	54.753
Ambito N 29	Distretto n. 55	Ercolano	1	8.768	35.285	9.656	53.709
Ambito N 30	Distretto n. 56	Torre Annunziata	4	14.869	58.758	16.694	90.321
Ambito N 31	Distretto n. 57	Torre del Greco	1	13.802	56.529	15.944	86.275
Ambito N 32	Distretto n. 58	Pompei	8	19.030	73.466	17.202	109.698
Ambito N 33	Distretto n. 59	Vico Equense	6	12.295	53.582	16.260	82.137
TOTALI			47	172.271	715.922	184.726	1.072.919

Fonte: dati ISTAT 2016

ASL Salerno

LOGO:



SEDE LEGALE

via Nizza, 146 - 84124 SALERNO

POPOLAZIONE: 1.106.506 abitanti

ESTENSIONE TERRITORIALE: 4.954,16 Km²

DENSITA' ABITATIVA: 223,35 Ab/Km²

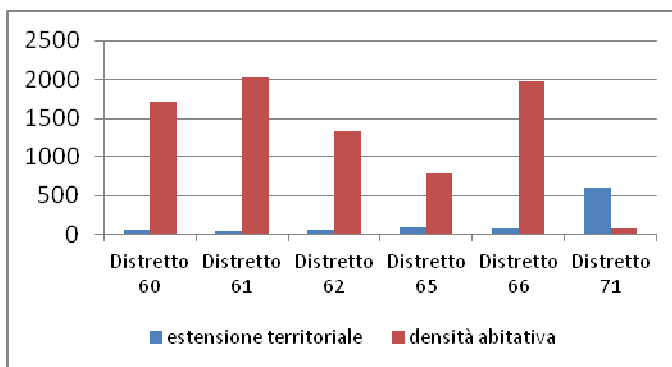
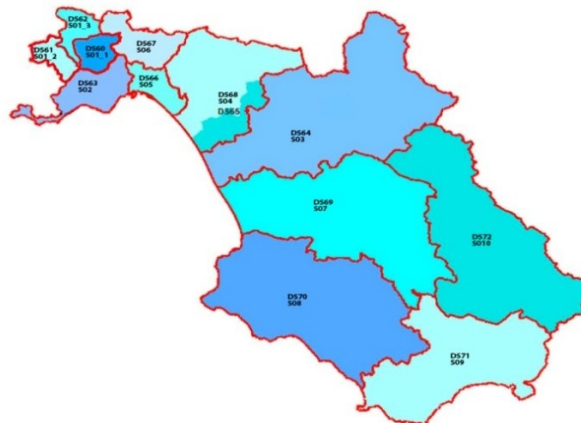
AMBITI SOCIALI DI RIFERIMENTO: S01_1 – S10

TERRITORIO



L'ASL Salerno si affaccia a sud-ovest sull'omonimo golfo estendendosi dalla costiera amalfitana a quella cilentana e confina a est con la Basilicata e, sui restanti versanti, con l'Asl Avellino e Napoli 3 Sud. L'Asl Salerno è la prima per estensione territoriale, per numero di abitanti e numero di comuni (158) e la quinta per densità abitativa. Il territorio provinciale è estremamente variegato dal punto di vista morfologico. Tale disomogeneità, spesso accompagnata, nelle zone interne montuose, da difficoltà di collegamento, incide sulle caratteristiche demografiche della popolazione: più popolosa e giovane in alcuni ambiti come quello dell'agro nocerino sarnese e del capoluogo di provincia e zone contermini, più rarefatta e con alta incidenza di popolazione anziana nelle zone interne e dell'entroterra cilentana. Le zone costiere, interessate da un'alta affluenza turistica, raggiungono, in modo particolare nella stagione estiva, alte densità abitative.

AMBITI SOCIALI E DISTRETTI SOCIO-SANITARI



Ambito Sociale	Distretto San.	Sede di distretto	Comuni n.	Pop. 0-14 a.	Pop. 15-64 a.	Pop. > 65 a.	Pop. totale
Ambito S 01_1	Distretto n.60	Nocera	4	13.176	63.047	16845	93.068
Ambito S 01_2	Distretto n.61	Angri	4	15.937	65.180	15.126	96.243
Ambito S 01_3	Distretto n.62	Sarno-Pagani	4	14.420	60.263	14.069	88.752
Ambito S 02	Distretto n.63	Cava-Costa d'Amalfi	14	12.716	61.365	19.609	93.690
Ambito S 03 ex S5	Distretto n.64	Eboli	8	14.045	69.415	19.881	103.341
Ambito S 03 ex S8			18				
Ambito S 04	Distretto n.65	Battipaglia	3	10.102	48.361	12.769	71.232
	Distretto n.68	Giffoni Valle Piana	9	17.988	94.096	34.142	146.226
Ambito S 05	Distretto n.66	Salerno	2	10.565	47.753	11.889	70.207
Ambito S 06	Distretto n.67	Mercato San Severino	6	12.068	54.722	13.458	80.248
Ambito S 07	Distretto n.69	Capaccio-Roccamare	21	6.655	36.297	12.680	55.632
Ambito S 08	Distretto n.70	Vallo della Lucania	37	11.916	62.809	21.652	96.377
Ambito S 09	Distretto n.71	Sapri	17	5.364	28.624	10.465	44.453
Ambito S 10	Distretto n.72	Sala Consilina	19	8.470	43.696	14.871	67.037
TOTALI			158	153.422	735.628	217.456	1.106.506

Fonte: dati ISTAT 2016

Patrimonio tecnologico

Si riporta di seguito uno schema di sintesi della dotazione regionale delle principali apparecchiature tecnologiche, rappresentata analiticamente nei precedenti paragrafi.

Il patrimonio tecnologico è suddiviso per tipologia e per Area/ Azienda Sanitaria. Nel conteggio delle apparecchiature delle Aziende Sanitarie Locali è stata ricompresa sia la dotazione delle strutture pubbliche che delle strutture private afferenti al territorio aziendale.

	Acceleratori lineari	ANGIO GRAFI	Gamma Camera Computer.	Mamografi	Risonanze	Sistema Robotizz Chirurgia endoscop	SIST TAC/GAMM A CAMERA	Sistema TAC PET	TAC	Totali
AZIENDA SANITARIA										
A.O. SANT'ANNA E S.SEBASTIANO	0	3	0	0	1	0	0	0	2	6
AOU.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI	2	4	3	3	2	0	0	0	7	21
A.O.SANTOBONO- PAUSILIPON	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3
A.O.U. 'FEDERICO II'	2	3	2	2	2	1	0	1	3	16
A.S.L. AVELLINO	1	0	1	11	8	0	0	1	11	33
A.S.L. BENEVENTO	0	3	0	11	9	0	0	0	14	37
A.S.L. CASERTA	3	7	7	16	14	0	0	3	26	76
A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO	4	5	2	6	6	1	0	1	20	45
A.S.L. NAPOLI 2 NORD	7	2	9	24	23	0	2	5	34	106
A.S.L. NAPOLI 3 SUD	0	5	7	35	32	0	0	4	40	123
A.S.L. SALERNO	4	3	5	18	12	1	0	3	21	67
A.O. dei Colli	0	5	1	2	0	1	1	1	6	17
A.O. S. Pio ex 'G.RUMMO'	1	0	0	1	1	0	0	0	4	7
AO 'A. CARDARELLI'	0	5	2	3	2	1	0	0	5	18
AO S. G. MOSCATI	2	0	1	0	2	0	0	1	1	7
AOU Vanvitelli	1	0	2	1	1	0	0	0	1	6
IRCCS Pascale	3	0	1	3	2	1	1	1	3	15
Totale complessivo	30	45	43	136	118	6	4	21	200	603

Per ciascuna categoria, non sono state conteggiate le apparecchiature tecnologiche segnalate come dismesse (campo data dismissione alimentato).

B1a 7 - Analisi e valutazione della continuità assistenziale

La Regione ha ridisegnato l'assetto della rete ospedaliera e territoriale utilizzando, per quanto riguarda la rete ospedaliera, una metodologia, coerente con i parametri di cui al Decreto Ministero della Salute 70/2015, di analisi delle prestazioni erogate in regime di ricovero al fine di ridefinire il fabbisogno di prestazioni ospedaliere appropriate e quindi l'indice programmatico di posti letto per 1.000 abitanti sulla base del quale procedere al riassetto della rete. La dotazione di posti letto, previsti nel nuovo piano ospedaliero, è pari a 19.841 posti letto (pari a 3,55 PL per 1.000 abitanti – popolazione “pesata”), di cui 16.231 per acuti (pari a 2,91 PL x 1.000 abitanti) e 3.610 posti letto post-acuzie (pari a 0,64 PL x 1.000 abitanti).

Il valore di tale indice programmatico riflette il fabbisogno di posti letto, pubblici e privati, idoneo a soddisfare la domanda appropriata di ricovero della Regione.

Per ciascuna delle strutture di ricovero pubbliche sono stati definiti, per singola disciplina, i posti letto distinti in posti letto ordinari e a ciclo diurno. Sono stati inoltre individuati i presidi ospedalieri destinati alla riconversione e al potenziamento.

Tra gli obiettivi da perseguire assume una notevole rilevanza la presa in carico globale del malato, fin dall'inizio del percorso terapeutico, con un approccio multidisciplinare e multidimensionale che garantisca da un lato, il miglior trattamento (in termini di qualità, di tempi, e di coordinamento degli interventi), e dall'altro un precoce riconoscimento di eventuali altri bisogni (fisici, funzionali, psicologici, spirituali, sociali e riabilitativi) del malato.

Infatti, le patologie e i problemi che richiedono continuità assistenziale sono sempre maggiori, sia per ragioni epidemiologiche che per motivi connessi alla attuale organizzazione dei servizi, sociali e sanitari. La continuità assistenziale permette al territorio di poter gestire tempestivamente la presa in carico dei bisogni, riducendo le emergenze e sofferenze evitabili.

Con il Piano Territoriale, la regione Campania ha inteso dare un forte impulso alla realizzazione di percorsi assistenziali finalizzati a garantire la continuità ospedale-territorio. In tale ottica si è dato un ulteriore impulso:

- nella individuazione dei presidi secondo il modello Hub & Spoke secondo la logica dell'intensità delle cure (es. rete trauma, oncologia, ictus, trapianti);
- nella definizione dei percorsi di cura, nonché dei percorsi diagnostico terapeutici relativi ad alcune aree di particolare interesse, in aggiunta all'area oncologica e cardiovascolare, che prevedano la integrazione ospedale/territorio.

Il territorio assume una forte responsabilità di controllo dei flussi in uscita dagli ospedali ed è destinato a gestire le dimissioni protette e assicurare la continuità assistenziale nel setting più appropriato.

La riorganizzazione dell'assistenza territoriale attraverso la realizzazione delle AFT, delle UCCP, degli Ospedali di Comunità e delle ulteriori strutture intermedie persegue, dunque, la finalità di assicurare l'appropriatezza dell'ambito di cura, la permanenza della persona al proprio domicilio, la continuità assistenziale e le dimissioni protette.

L'operatività delle strutture territoriali (UCCP) dalle ore 8.00 alle ore 20.00 dal lunedì al venerdì e dalle ore 8.00 alle ore 10.00 del sabato è assicurata dai professionisti del ruolo unico della medicina generale che si integrano con tutte le altre professionalità sanitarie e non sanitarie contemporaneamente presenti nella struttura, mentre, dalle ore 20.00 alle ore 8.00 dell'intera settimana e nei restanti orari del sabato e di tutti i giorni festivi la continuità dell'assistenza è garantita dai medici a rapporto orario della continuità assistenziale.

La nuova pianificazione territoriale garantisce la continuità assistenziale e un efficace raccordo tra i diversi livelli (territorio – ospedale – territorio, medicina di base e specialistica, strutture residenziali territoriali, centri diurni, ecc.), oltre a consentire di prevedere interventi di crescente intensività basati sulla logica della collaborazione e della corresponsabilità.

Allo scopo di garantire la continuità assistenziale specialistica alla popolazione pediatrica per la valutazione ed il trattamento delle situazioni patologiche non differibili, il Piano Territoriale prevede, inoltre, l'attivazione sperimentale di un ambulatorio pediatrico in prossimità del presidio di continuità assistenziale, almeno due in ciascuna ASL della regione Campania, da realizzarsi, prioritariamente, all'interno delle istituende UCCP pediatriche e restanti UCCP.

Esso usufruisce dei restanti servizi sanitari presenti all'interno della UCCP e dispone della possibilità di teleconsulto con gli specialisti ospedalieri. Inoltre, sono previsti percorsi dedicati anche per gli ulteriori accertamenti e/o approfondimenti da effettuarsi in tempi brevi presso le restanti strutture sanitarie territoriali e ospedaliere di riferimento previa sottoscrizione di specifica intesa.

B1B - Strategia adottata rispetto ai bisogni identificati

La sopravvivenza dell'intero Servizio Sanitario è subordinata ad attività di pianificazione in grado di assicurare le cure necessarie secondo i principi di equità ed accessibilità alle cure, tenendo ben presente che qualsiasi strategia di intervento dovrà basarsi su prove di efficacia, appropriatezza e qualità delle prestazioni.

Nella difficoltà crescente di fornire risposte ai bisogni della popolazione, l'attuale politica sanitaria regionale si è orientata verso la necessità di operare delle scelte che ottimizzino gli interventi in relazione alle risorse disponibili, non limitandosi al mero diniego, deterrenza o alla realizzazione di barriere di accesso.

È noto come lo stato di salute non dipenda esclusivamente dalla disponibilità dei servizi sanitari, bensì quanto questo possa essere influenzato da altri fattori quali ambiente, condizioni economico culturali. La tutela della salute deve essere affidata solo in parte alle strutture sanitarie, dipendendo anche dalle scelte politiche, economiche, sociali ed ambientali nonché dagli stili ed abitudini di vita dei singoli individui. Da tale consapevolezza, assume preponderante importanza la promozione di comportamenti che favoriscano lo stato di salute, garantendo in tal modo anche l'equilibrio del sistema sanitario (attraverso misure di prevenzione e di promozione di stili ed abitudini di vita sani).

L'analisi dei dati inerenti la popolazione, la situazione demografica, lo sviluppo economico, lo stato di salute dei cittadini, rappresentano una fonte di informazioni essenziali atte ad individuare le priorità locali e ad elaborare l'analisi dei bisogni.

La conoscenza epidemiologica dello stato di salute della comunità locale rappresenta un momento conoscitivo utile a sollecitare l'analisi della situazione al fine di identificare le priorità di intervento, mettendo in evidenza eventuali scostamenti tra bisogni, domanda e offerta di prestazioni, al fine di gestire e pianificare l'organizzazione dei servizi sanitari in modo sempre più aderente alle esigenze della popolazione.

L'individuazione, la valutazione e la conoscenza del complesso contesto dei bisogni che generano la domanda sanitaria, costituiscono elementi essenziali per la messa a punto di una strategia che consenta di individuare le scelte programmatiche generali.

Dalla situazione di contesto e dai bisogni che ne conseguono, rappresentata al precedente capitolo B1A, emerge, sinteticamente, che la Campania è una delle regioni europee più densamente popolate e che la popolazione è tendenzialmente giovane.

Risulta anche che l'invecchiamento della popolazione è in parte contrastato dalla presenza, in continuo aumento, delle persone immigrate. Risulta difficile individuare con precisione i bisogni dell'utenza immigrata.

Tali situazioni richiedono un significativo cambiamento della strategia in quanto i bisogni sempre più articolati e complessi non consentono più risposte articolate settoriali alla malattia o al disagio sociale, ma richiedono risposte unitarie che considerino la persona nella sua globalità che sappiano garantire assistenza a vari livelli.

L'analisi del contesto socio-sanitario ha portato ad individuare come prioritarie, linee di intervento in grado di migliorare l'offerta dei servizi e soddisfare i bisogni dei cittadini prevedendo:

- una forte valorizzazione delle attività di prevenzione;
- una rete territoriale più forte e capace di assolvere compiutamente le proprie funzioni;
- una realtà ospedaliera più orientata alla medio-alta intensità di cure;
- un miglioramento del sistema di emergenza;
- una serie di azioni rivolte alla cura degli anziani e della non autosufficienza;

- un ulteriore potenziamento della risposta diagnostica;
- un incremento significativo dei sistemi di accesso alle prestazioni, attraverso lo sviluppo di strumenti di innovazione tecnologica che rendano possibile il movimento delle informazioni piuttosto che quello delle persone.

La Regione Campania, nell'anno 2007 ha individuato, con l'approvazione del "Piano di rientro", gli obiettivi di contenimento della dinamica della spesa al fine della riduzione del disavanzo. Nel corso degli anni, ha attuato misure di riequilibrio del profilo erogativo dei LEA e misure di riequilibrio della gestione corrente, necessarie per il raggiungimento dell'equilibrio economico. Il piano di rientro ha previsto l'adozione di provvedimenti volti a razionalizzare la rete ospedaliera, la spesa farmaceutica, la spesa per l'acquisto di beni e servizi, la spesa per il personale dipendente e convenzionato, nel rispetto dei LEA.

Con i successivi programmi operativi la regione Campania ha proseguito il percorso intrapreso dando impulso all'attuazione delle scelte programmatiche definite nei piani di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete territoriale e nel piano sanitario regionale.

Con tali atti, lo sviluppo che la rete ospedaliera dovrà assumere nel medio e lungo periodo viene corredato, oltre che da logiche di contenimento della spesa, anche da aspetti di carattere generale, quali lo sviluppo di nuove tecnologie, l'evoluzione di nuove tecniche mediche e chirurgiche che consentono di effettuare interventi più efficaci in setting appropriati.

Altro aspetto dell'organizzazione considerato come da sviluppare è quello relativo all'integrazione ospedale e territorio. La degenza ospedaliera negli anni si sta riducendo notevolmente proprio in virtù del percorso di efficientamento intrapreso, e in parte anche derivante dallo sviluppo delle tecnologie e dall'incremento dell'efficacia terapeutica dei farmaci.

Da tali considerazioni discende che il raccordo territorio ospedale produce incrementi di appropriatezza del sistema nel suo complesso e concorre al contenimento della spesa. L'attuale pianificazione regionale sanitaria affronta la riorganizzazione del sistema, sulla base delle sopra esposte considerazioni, con una strategia mirata a eliminare l'obsolescenza delle strutture e recuperarne e valorizzarne il ruolo all'interno della rete.

L'attuale programmazione vuole tendere a raggiungere un valore prossimo a 160 nella griglia di valutazione LEA, attraverso una valutazione a matrice che tenga insieme, in un discorso unitario, i dati epidemiologici regionali, i bisogni di salute della popolazione, la garanzia dei LEA per una delle Regioni più popolate d'Italia, nella quale un elevato indice di deprivazione rende più difficile garantire un buono stato di salute e dove i determinanti stessi di salute trovano una declinazione prevalentemente sfavorevole.

B1b. 1 - Identificazione dei bisogni assistenziali

La conoscenza dei bisogni reali della popolazione assistita è elemento fondamentale per la corretta programmazione dei Servizi Sanitari al fine di soddisfare la domanda.

I mutamenti intervenuti nel quadro demografico e socio economico richiedono un significativo cambiamento di strategia in quanto i bisogni sempre più articolati e complessi non consentono più risposte settoriali alla malattia e soprattutto non richiedono una modalità di assistenza ospedalocentrica. È pertanto necessaria un'evoluzione verso un sistema che remunerati la salute piuttosto che la malattia, spostando l'assistenza al paziente quanto più possibile verso il domicilio.

In quest'ottica, la Regione Campania ha intrapreso un processo di profonda innovazione e riorganizzazione del proprio sistema per adeguare l'offerta dei servizi e migliorare la qualità dell'assistenza. La riorganizzazione mira a spostare gradualmente l'assistenza sul territorio e al domicilio attraverso sia un potenziamento delle strutture territoriali sia una riqualificazione dell'offerta ospedaliera. L'ospedale perde sempre più le sue caratteristiche di luogo generale delle cure per acquistare il ruolo di sede delle procedure ad alto rischio che richiedono alta tecnologia.

Questa strategia comporta una sensibile riduzione del tasso di ospedalizzazione dei cittadini campani, già evidenziata dalle ultime rilevazioni.

L'obiettivo della maggiore efficienza ed appropriatezza è perseguito sia attraverso una revisione strutturale ed organizzativa delle reti assistenziali sia attraverso l'adozione di atti di indirizzo e strumenti di controllo volti ad incentivare l'appropriatezza delle prestazioni erogate attraverso l'introduzione di soglie di ammissibilità di DRG ad alto rischio di inappropriatazza e linee guida per i controlli sulle prestazioni di ricovero e compilazione delle SDO.

B1b. 2 - Descrizione della strategia

A seguito della precedente programmazione regionale, molte strutture erano state chiuse o se ne era prevista la dismissione o riconversione. L'attuale rete di offerta, vista alla luce degli standard del DM 70/2015, lascia emergere la criticità rappresentata dal ridotto numero di presidi ospedalieri attivi e ne richiede pertanto il recupero, secondo un nuovo modello di stabilimento accorpato ad un presidio principale.

È stato declinato un modello organizzativo ospedaliero basato sul sistema Hub e Spoke e per reti di specialità, con particolare riferimento all'emergenza urgenza ed alle reti delle patologie tempo dipendenti. La realizzazione del modello è possibile attraverso l'investimento in interventi tecnologici e il potenziamento dei presidi.

Con il presente accordo si dà concretezza all'obiettivo di recuperare e valorizzare i presidi ospedalieri e, allo stesso tempo, potenziare la rete territoriale per permetterle di accogliere il fabbisogno di assistenza da trattare al di fuori dell'ospedale. Gli interventi programmati, inoltre, intendono realizzare l'obiettivo di garantire sicurezza ai pazienti e agli operatori nelle strutture sanitarie con miglioramento dei livelli di qualità. I livelli di qualità saranno realizzati anche mediante l'attuazione di tutti gli interventi di adeguamento delle tecnologie.

La confluenza delle suddette iniziative consente di realizzare un sistema ospedaliero deputato alla risposta ai bisogni di vera acuzie con strutture tendenti all'eccellenza e all'alta complessità. Ciò sarà possibile mediante ulteriori e parallele azioni organizzative e strategiche.

B2 LOGICA E COERENZA INTERNA DELLA STRATEGIA

B2A - Obiettivi del Programma

La nuova architettura dell'offerta assistenziale della Regione Campania è stata ridisegnata attraverso un lungo percorso, peraltro, condiviso con i Ministeri affiancanti della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ed ha trovato compiuta attuazione nel nuovo Piano di riassetto delle rete ospedaliera e nella programmazione territoriale.

La programmazione degli investimenti in edilizia ed in tecnologie con le risorse dell'art. 20 della L. 67/88 rappresenta l'occasione per consentire al sistema sanitario campano di rendere effettive le scelte strategiche insite nel nuovo piano di riassetto della rete ospedaliera e territoriale e nel Piano sanitario regionale in termini di qualità ed efficienza .

Le aziende sanitarie sono state invitate ad individuare gli interventi di edilizia sanitaria e il fabbisogno di attrezzature biomedicali necessari per l'adeguamento strutturale del patrimonio tecnologico alle funzioni programmate, con una previsione di massima dei relativi costi.

Gli uffici preposti hanno esaminato la coerenza delle specifiche proposte progettuali con il nuovo piano di riassetto della rete ospedaliera e territoriale.

Su tali basi, tendendo conto dei bisogni sanitari e delle principali carenze e criticità presenti in regione, attraverso un percorso condiviso con le Aziende sanitarie e gli organi regionali competenti in materia di programmazione sanitaria, si è effettuato il processo di identificazione degli obiettivi del Programma.

Nell'ambito del processo di identificazione degli obiettivi del Programma, sono stati applicati criteri che hanno consentito di individuare gli interventi definiti prioritari.

Criteri di individuazione degli interventi

In conformità agli obiettivi generali e specifici del programma, così come specificati nel documento programmatico (punto B2a.2), sono stati individuati gli interventi definiti prioritari secondo i criteri di seguito indicati:

Da tale confronto scaturiscono i seguenti aspetti di programmazione:

- 1) l'ammodernamento dell'offerta ospedaliera attraverso la realizzazione di ospedali e l'ampliamento/completamento di ospedali esistenti in attuazione del piano ospedaliero di cui al nuovo piano ospedaliero;
- 2) realizzazione di strutture territoriali, per il potenziamento e l'adeguamento della rete territoriale, in attuazione del "*Piano Regionale di Programmazione della Rete Territoriale*" di cui al Decreto Commissariale n. 99 del 22.09.2016;
- 3) ammodernamento del parco tecnologico;
- 4) ristrutturazione e adeguamento funzionale, anche con implementazione di nuovi reparti.

B2a. 1 - Analisi dei problemi e priorità

La rappresentazione dell'offerta ante operam presenta alcune marcate criticità. come di seguito indicate.

- le condizioni delle strutture sanitarie regionali presentano notevoli carenze sotto il profilo del rispetto dei requisiti previsti dalle vigenti disposizioni delle vigenti leggi con particolare riferimento alla protezione antisismica e protezione antincendio;
- i nuovi standards previsti dal DM 70/2015 hanno evidenziato una carenza dell'attuale dotazione dei posti letto dei presidi ospedalieri della regione Campania. L'adeguamento a tali standards oltre a garantire il soddisfacimento dei LEA tende a contrastare dal 20 al 35% dei ricoveri fruiti in mobilità passiva come contemplato dal citato DM;
- la sanità della regione Campania è contraddistinta da una visione ospedale-centrica, registrando un tasso di ospedalizzazione superiore allo standard atteso pari a 160/1000. Ciò anche per la mancanza di strutture territoriali in grado di migliorare l'integrazione ospedale territorio, per il completamento dei percorsi di cura, sia in accesso che in dimissione dalla struttura ospedaliera.

Sulla base di tali considerazioni, la scelta degli interventi prioritari, oggetto del presente accordo di programma, è finalizzata:

- all'ammortamento e al potenziamento degli ospedali e alla realizzazione di nuovi posti letto per adeguare le strutture sanitarie al nuovo piano ospedaliero secondo gli standard del DM 70/2015;
- al potenziamento della rete territoriale con la realizzazione di ospedali di comunità, UCCP, hospice;
- all'ammodernamento del parco delle attrezzature.

B2a. 2 - La catena degli obiettivi

Coerenza del Programma con gli indirizzi strategici

L'individuazione degli obiettivi parte da un'analisi dei bisogni e delle strategie condotta a livello di pianificazione regionale (rappresentata in parte nei precedenti capitoli ed in parte nei successivi capitoli). Ci si riferisce, in particolare:

- al nuovo piano ospedaliero;
- al Piano Regionale della Rete per l'Assistenza Territoriale approvato con DCA n. 99 del 22.09.2016;
- al Piano Sanitario Regionale;
- al Piano di rientro del disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario regionale finalizzato al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario sottoscritto in data 13.03.2007 da Regione Campania e Ministeri della salute ed economia/finanze (approvato con DGRC n. 460 del 20.03.2007), ed ai successivi programmi operativi.

Attraverso gli elementi informativi disponibili e sopra rappresentati (vedi capitolo: Il territorio, la popolazione, la rilevazione della posizione sociale, la condizione di salute, il quadro epidemiologico, l'analisi della domanda di prestazione e delle criticità nell'accesso, la mobilità attiva e passiva, l'offerta ante operam, l'analisi e valutazione della continuità assistenziale) è stato possibile tracciare i contorni, con sufficiente precisione, del contesto socio- sanitario regionale che hanno permesso l'identificazione degli obiettivi del programma.

Ulteriore elemento di cui ci si è avvalsi nel processo di identificazione degli obiettivi del Programma, è stato il criterio di priorità di attuazione degli interventi. Il criterio di priorità ha trovato importante riferimento alle criticità evidenziate nella rete ospedaliera campana per le quali si è cercato di dare

una risposta ai bisogni rilevati. Le criticità a cui ci si riferisce sono sinteticamente:

- frammentazione dell'offerta in molti piccoli ospedali scarsamente inseriti nel sistema a rete integrata dei servizi sanitari;
- adeguamento strutturale/infrastrutturale/tecnologico eccessivamente oneroso a causa dello stato di conservazione e al numero notevole di presidi;
- inadeguatezza della rete di assistenza territoriale;
- obsolescenza del parco delle dotazioni tecnologiche;
- ulteriore conversione di posti letto per acuti a riabilitativi per adeguarsi agli standard previsti dallo Stato.

Gli obiettivi del programma vengono divisi in:

- a) obiettivi generali quali principi ispiratori e di governo strategico del Programma, la base sulla quale si sviluppa tutto il Programma,
- b) obiettivi specifici che rappresentano i benefici duraturi per la comunità locale destinataria dell'intervento progettuale, vengono riferiti alle macro aree dei bisogni e danno conto del soddisfacimento dei bisogni a livello locale,
- c) obiettivi operativi si concretizzano nei prodotti delle attività che si traducono in azioni puntuali, cioè in interventi progettuali.

La differenziazione tra i tre ordini di obiettivi ha la funzione di operare una progressiva messa a fuoco delle esigenze operative e quindi degli interventi da realizzare per il perseguimento dell'ordine superiore di obiettivi, quello generale.

Obiettivi generali

Questo Programma di investimenti in sanità si qualifica quale strumento cardine per:

- miglioramento della qualità dell'offerta ospedaliera in attuazione al nuovo piano ospedaliero per la riduzione del saldo di mobilità sanitaria regionale (obiettivo generale G1);
- miglioramento della qualità dell'offerta sanitaria territoriale, con riferimento al *Piano Regionale di Programmazione della Rete Territoriale di cui al DCA 99/2016* (obiettivo generale G2).

Da tale confronto scaturiscono i seguenti aspetti di programmazione:

- 1) l'ammodernamento dell'offerta ospedaliera attraverso la realizzazione di ospedali e l'ampliamento/completamento di ospedali esistenti con riferimento al nuovo piano ospedaliero *ai sensi del DM70/2015* (obiettivo generale G1);
- 2) aggiornamento e potenziamento del parco delle dotazioni tecnologiche (obiettivo generale G1);
- 3) potenziamento e adeguamento della rete territoriale, con riferimento al *Piano Regionale di Programmazione della Rete Territoriale di cui al DCA 99/2016* (obiettivo generale G2);
- 4) ristrutturazione e adeguamento funzionale delle strutture, anche con implementazione di nuovi reparti (obiettivo generale G1 e G2).

Dalla lettura del documento emerge in modo inequivocabile la coerenza del Programma con gli indirizzi strategici della pianificazione sanitaria regionale ed in particolare con la programmazione disciplinata nel nuovo Piano della rete ospedaliera e nel nuovo Piano territoriale.

Obiettivi specifici

Gli obiettivi generali sopra richiamati si articolano in obiettivi specifici cui ciascun intervento del Programma è esplicitamente agganciato.

Gli obiettivi generali sopra elencati includono i seguenti obiettivi specifici in base ai quali sono raggruppati gli interventi:

- i. costruzione e ampliamento di presidi ospedalieri al fine di potenziare le strutture esistenti e in particolare realizzare nuovi posti letto in attuazione del nuovo piano ospedaliero (obiettivo specifico S 1.1);
- ii. potenziamento e ammodernamento della dotazione tecnologica, per garantire l'efficacia del processo di riorganizzazione della rete ospedaliera, ridurre le liste di attesa, instaurare una sinergia tra sanità e ricerca al fine di allineare la capacità di diagnosi ai progressi scientifici, assicurare le necessarie condizioni di sicurezza per il paziente (obiettivo specifico S 1.2);
- iii. potenziamento e riorganizzazione della rete territoriale per assicurare un'offerta di assistenza più efficiente e appropriata, migliorare l'accessibilità creando un riequilibrio e una distribuzione omogenea sul territorio (obiettivo specifico S 2.1);

Obiettivi operativi

Gli obiettivi operativi si concretizzano nei prodotti delle attività che si traducono in azioni puntuali, cioè in interventi progettuali per finalizzare l'offerta sanitaria alla risposta dei bisogni delle comunità locali

Gli interventi puntuali proposti, in linea con gli obiettivi e di conseguenza con i principi ispiratori e di governo strategico del Programma, costituiscono nella loro interezza, a livello Regionale, quanto necessario al riordino e all'adeguamento della rete ospedaliera, al potenziamento e l'ammodernamento della dotazione tecnologica e alla riorganizzazione della rete territoriale.

B2a. 3 – Interventi progettuali

Per la descrizione complessiva degli interventi progettuali previsti nel Programma, si rimanda al paragrafo B0.3.1 - Il completamento della III Fase.

B2a. 4 - Offerta post operam

La realizzazione degli interventi previsti dal Programma consentirà all'offerta sanitaria regionale di rispettare gli standard qualitativi definiti dalla normativa nazionale e regionale. In particolare consentirà:

- di migliorare le prestazioni di assistenza ospedaliera con il potenziamento dei posti letto secondo gli standard del DM 70/2015 e l'ammodernamento dell'offerta;
- di rispondere in modo più completo ed appropriato alla domanda di prestazioni della popolazione residente potenziando la dotazione tecnologica delle strutture sanitarie e la rete delle cure primarie;
- consentire alle strutture sanitarie di erogare prestazioni in condizioni di sicurezza e in conformità ai requisiti strutturali e tecnologici previsti dalla normativa vigente.

E' possibile stabilire delle dirette connessioni per macro aree di intervento già indicate nei su esposti obiettivi.

B2B - COERENZA INTERNA DELLA STRATEGIA

Dall'osservazione degli obiettivi operativi del programma e della conseguente offerta post operam, è possibile individuare le relazioni di complementarità tra le priorità che hanno portato alla definizione degli interventi del Programma.

B2b. 1 - Relazioni di complementarità tra le priorità

Dall'analisi si evidenzia come i criteri di priorità e i criteri di complementarità abbiano portato alla definizione di un Programma che, attraverso la declinazione degli obiettivi specifici, assicuri l'equilibrio tra interventi sull'area ospedaliera e sull'area territoriale riassunto nei seguenti fattori comuni:

- potenziamento e ammodernamento dell'offerta ospedaliera;
- potenziamento dei servizi territoriali, da attuarsi, prioritariamente, attraverso la riconversione di piccole realtà ospedaliere che, attraverso un processo di riassetto organizzativo e funzionale, migliorino l'integrazione ospedale-territorio per il completamento dei percorsi di cura, sia in accesso che in dimissione dalla struttura ospedaliera;
- innovazione e l'ammodernamento tecnologico volti a garantire prestazioni di elevata qualità, tempestive ed adeguate ai bisogni di salute.

Il risultato conseguito potrà essere valutato sia sotto il profilo dell'apporto degli interventi raggruppati in macroarea al fine del raggiungimento dell'obiettivo generale, sia in termini propriamente quantitativi di incidenza percentuale delle macro aree di intervento sull'importo finanziario complessivo del Programma. (vedi allegati)

B2b. 2 - Analisi dei Rischi

I fattori comuni e le equilibrate relazioni di complementarità del fabbisogno finanziario sono i punti di forza di questo Programma, accanto ai quali però vi sono anche punti di debolezza.

La logica della pianificazione ex ante, attraverso lo strumento del confronto dialettico con le Aziende sanitarie, ha permesso l'individuazione di alcuni punti di debolezza non eliminabili, che, tuttavia, essendo questi conosciuti, possono essere opportunamente monitorati durante la fase attuativa del Programma. In tal modo sarà possibile contenere le situazioni di criticità.

La metodologia SWOT (strenghts-weakness-opportunities-threats), rappresentata nel prospetto sotto riportato, ha consentito di effettuare l'analisi di rischio per il Programma.

Analisi punti di forza, punti di debolezza, opportunità e rischi del programma

Il processo di analisi presuppone il porsi delle domande alle quali dare risposte adeguate. Una possibile traccia schematica è quella che si riporta di seguito:

	S. FORZA	W. DEBOLEZZA
INTERNI	<p>Opportunità di effettuare l'ammodernamento della Rete ospedaliera e territoriale</p> <p>Opportunità di realizzare interventi strutturali per l'equilibrio di bilancio.</p> <p>Possibilità di identificare le priorità del programma</p>	<p>Difficoltà ad attivare nuove funzioni sia territoriali che ospedaliere per il perdurare del blocco parziale del turn over.</p> <p>Difficoltà di gestire di tutti gli interventi contemporaneamente</p> <p>Vincoli del Piano di rientro e dei connessi Programmi Operativi.</p>
	O. OPPORTUNITÀ	T. RISCHI
ESTERNI	<p>Miglioramento della qualità dell'assistenza ospedaliera e territoriale.</p> <p>Perseguimento degli obiettivi di continuità assistenziale e di integrazione della attività territoriali.</p> <p>Contribuire al riequilibrio della mobilità sanitaria extraregionale.</p> <p>Migliorare in termini di maggiore efficienza e minore invasività delle prestazioni effettuate con le grandi tecnologie</p>	<p>Interventi molto complessi con possibilità di lunghi periodi di attuazione</p>

B3 - COERENZA INTERNA DELLA STRATEGIA CON LE POLITICHE NAZIONALI E REGIONALI E CON QUELLE COMUNITARIE

B3A - COERENZA CON LA PROGRAMMAZIONE SETTORIALE ED INTERSETTORIALE

Le strategie di sviluppo della Regione Campania si fondano su una cornice programmatica unitaria, che si basa sul Quadro Strategico Nazionale e, più a monte, sulla politica di sviluppo e coesione Europea. La Regione, infatti, ha stabilito di definire un unico programma di sviluppo regionale, da realizzare integrando le varie fonti di finanziamento, comunitarie e nazionali: il Programma operativo del FESR, il Programma operativo del FSE, il Piano FSC, il Programma di sviluppo rurale del FEASR e gli altri programmi regionali.

B3a. 1 - Coerenza con le Priorità del Quadro Strategico Nazionale

La strategia regionale condivide l'indicazione del QSN di assegnare un ruolo centrale nella programmazione unitaria regionale ai servizi collettivi, sia a quelli che sono a valle di investimenti in infrastrutture (regolarità nella distribuzione dell'acqua e dell'energia, corretta gestione dei rifiuti urbani e sociali, disponibilità dei servizi di fognatura e depurazione delle acque, capillarità dei trasporti e livello di accessibilità per persone e merci di un'area), sia a quelli socio-assistenziali o di formazione e istruzione.

In riferimento ai contenuti e agli obiettivi del presente Accordo di Programma, tra i molteplici strumenti che compongono il disegno unitario, trovano particolare significatività:

- il Fondo Sviluppo e Coesione (FSC) 2007/2013 e 2014/2020:
 - l'art. 1 – comma 6 della legge 27 dicembre 2013, n. 147 (legge di stabilità 2014) che ha istituito la dotazione finanziaria del FSC per il ciclo di programmazione 2014/2020 destinata a sostenere interventi per lo sviluppo, anche di natura ambientale, secondo la chiave di riparto 80% nelle aree del Mezzogiorno e 20% nelle aree del Centro-Nord;
 - l'art. 1 – comma 703, della legge 23 dicembre 2014, n.190 (legge di stabilità 2015), fatte salve le vigenti disposizioni sull'utilizzo del FSC, detta ulteriori disposizioni per l'utilizzo delle risorse assegnate per il periodo di programmazione 2014-2020;
 - il "Patto per lo Sviluppo della Regione Campania" in cui i soggetti sottoscrittori si impegnano ad avviare e sostenere un percorso unitario di intervento sul territorio della Regione Campania stipulato tra la Presidenza del Consiglio dei Ministri e la Regione Campania
- il *Programma* PO Campania FESR 2014/2020, finanziato con i Fondi Strutturali, e volto alla promozione dello sviluppo equilibrato e sostenibile attraverso la qualificazione e il riequilibrio dei sistemi territoriali e della struttura economica e sociale campana;
 - Azione 4.1.1- "Promozione dell'eco-efficienza e riduzione di consumi di energia primaria negli edifici e strutture pubbliche: interventi di ristrutturazione di singoli edifici o complessi di edifici, installazione di sistemi intelligenti di telecontrollo, regolazione, gestione, monitoraggio e ottimizzazione dei consumi energetici (smart buildings) e delle emissioni inquinanti anche attraverso l'utilizzo di mix tecnologici";
 - **Azione 9.3.8** - Finanziamento investimenti per la riorganizzazione e il potenziamento dei servizi territoriali sociosanitari, di assistenza primaria e sanitarinon ospedalieri [poliambulatori, presidi di salute territoriale, nuove tecnologie, rete consultoriale, strutture residenziali e a ciclo diurno extra ospedaliero], compresa la implementazione di nuove tecnologie per la telemedicina, la riorganizzazione della rete del welfare d'accesso e lo sviluppo di reti tra servizi e risorse del territorio per favorire la non istituzionalizzazione della cura.

B3a. 2 - Coerenza con gli strumenti di programmazione regionale

Come già più volte sottolineato, l'Accordo di programma si inserisce in un contesto con marcate criticità che si concretizzano in un insieme di condizionamenti derivanti principalmente:

- dal vincolo di rientro dal disavanzo del Sistema Sanitario Regionale;
- dall'esigenza prioritaria di migliorare ed efficientare l'offerta pubblica ospedaliera e territoriale.

La strategia adottata per l'identificazione degli interventi e delle priorità presenta una forte coerenza e complementarità con quanto stabilito dal Piano di riassetto della rete ospedaliera e territoriale, di recente approvati dalla struttura commissariale, attraverso la pianificazione di interventi con adeguati interventi per la dismissione/riconversione/riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia in riferimento ai P.O. identificati come soggetti ad intervento di riclassificazione e nuova destinazione e in riferimento alla rimodulazione del sistema e della rete dell'emergenza-urgenza (vedi Napoli 1 centro, Napoli 2 Nord). La stretta connessione tra la realizzazione della nuova architettura sanitaria regionale e la disponibilità, in termini programmatici, delle risorse ex art. 20 della L. 67/88 è esplicitamente ribadita nel Piano Sanitario Regionale della Campania nella trattazione de "Gli Investimenti per l'ammodernamento strutturale e tecnologico del S.S.R.", e con riferimento particolare al "Piano triennale per gli investimenti e l'acquisizione di tecnologie e beni mobili" per la cui realizzazione si intende rafforzare la dotazione finanziaria, anche attraverso la riprogrammazione delle somme stanziare per programmi di investimento specifici non ancora utilizzata o relativa a interventi non programmati.

In una prospettiva più ampia la strategia complessiva dell'Accordo di Programma è orientata ad una riorganizzazione della rete dei servizi assistenziali finalizzata al potenziamento dei servizi assistenziali territoriali e domiciliari, in coerenza con quanto previsto nel Piano Sanitario Regionale della Campania. Tale Piano tiene conto, da un lato della necessità, della crescita qualitativa del sistema e dei relativi livelli di assistenza e dall'altro dell'individuazione di obiettivi e di linee d'intervento, coerenti con i principi e le strategie del Piano Sanitario Nazionale, del nuovo Patto per la Salute e di tutti gli strumenti di programmazione sanitaria nazionale e regionale.

Tra le linee strategiche della politica sanitaria identificate nel Piano Sanitario Regionale quelle di maggior rilievo per il programma risultano essere quelle relative a:

- la diffusione ed il consolidamento dell'integrazione sociosanitaria;
- il rafforzamento della rete territoriale dell'assistenza;
- la realizzazione dei necessari investimenti per l'ammodernamento strutturale e tecnologico;
- la riorganizzazione del sistema informativo e lo sviluppo delle attività di monitoraggio.

Per quello che riguarda infine gli aspetti più strettamente legati all'ammodernamento tecnologico di Aziende e di presidi una delle priorità identificate nel Programma, quella di colmare l'attuale disomogeneità e frammentazione dei sistemi informativi presenti presso le Aziende e di favorire una più completa ed organica integrazione con le molteplici funzionalità del Sistema Informativo Sanitario Regionale, rappresenta la principale finalità dell'intervento ai sensi dell'art. 79 comma 1 sexies, della L. 133/08 e dell'art. 2, comma 70 della L. 191/2009, approvato con DCA 125 del 10.10.2012 e partito dal 14.10.2017, data di sottoscrizione del contratto con l'RTI aggiudicatario della gara per il conferimento dell'incarico di consulenza direzionale da espletare a favore delle Aziende del SSR Campano, della GSA e della So.re.sa.

B3B SOSTENIBILITA' DEGLI INTERVENTI

B3b. 1 - Analisi delle condizioni

Gli interventi previsti nel Programma sono stati oggetto di una complessiva verifica di sostenibilità. La metodologia usata ha previsto il coinvolgimento delle Aziende sanitarie con le quali sono state analiticamente effettuate verifiche sulla:

- sostenibilità economico-finanziaria;
- sostenibilità amministrativa e gestionale e delle risorse umane;
- sostenibilità ambientale.

La sostenibilità di ogni singolo intervento è stata ricomposta con una logica di complementarità su scala regionale per dare conto dell'effettiva e complessiva sostenibilità del Programma.

B3b. 2 - Sostenibilità economica e finanziaria

La verifica della sostenibilità economico-finanziaria del Programma, mancando l'utilizzo di fondi propri delle Aziende, tranne che per quote marginali, si è basata sulle quote statale e regionale

Ulteriori elementi di verifica della sostenibilità economico-finanziaria degli interventi del Programma sono state le valutazioni sui costi cessanti e sui costi emergenti derivanti dalla realizzazione degli interventi.

Tra i costi cessanti derivanti dalla realizzazione degli interventi del Programma vi sono:

- risparmi conseguenti alla realizzazione dei nuovi ospedali, atteso che la costruzione ex novo di un ospedale è in grado di produrre consistenti risparmi per il sistema sanitario, stimabili fino al 30% dei costi di gestione, in quanto i servizi logistici e tecnologici di una nuova struttura, grazie a radicali soluzioni innovative non altrimenti realizzabili in strutture pre-esistenti, consentirebbero significative economie gestionali;
- risparmi derivanti da una riduzione della mobilità sanitaria passiva per l'accresciuta qualità dell'offerta, grazie alla realizzazione di nuove strutture di eccellenza e al potenziamento ed ammodernamento delle attrezzature elettrobiomedicali, in grado di far fronte al fabbisogno assistenziale della popolazione;
- razionalizzazione dei servizi attraverso l'integrazione a rete degli stessi;
- maggiore efficienza dovuta all'ammodernamento impiantistico/tecnologico.

I costi emergenti si qualificano in:

- aumento dei costi di gestione per l'implementazione di attività assistenziali;
- aumento dei costi di gestione per il potenziamento di attività territoriali.

B3b. 3 - Sostenibilità amministrativa e gestionale

La verifica della sostenibilità amministrativa è stata effettuata in relazione alle procedure tecnico-amministrative necessarie all'ottenimento delle autorizzazioni per la "cantierabilità" degli interventi.

La sostenibilità gestionale del Programma è stata verificata con particolare riferimento agli interventi che prevedono:

- l'ammodernamento tecnologico (nuova acquisizione);
- l'implementazione dell'offerta sanitaria.

Con gli elementi di contesto sopraelencati, la sostenibilità gestionale si correla fortemente con quella delle risorse umane che serviranno sia alla gestione dell'offerta sanitaria post operam, sia nella conduzione delle nuove tecnologie e che, allo stato, richiedono, per effetto del blocco parziale del turn over, una razionale programmazione sia in termini di utilizzo che di spesa.

La Regione Campania ha avviato un'attività di monitoraggio dei cantieri che ha evidenziato la dilatazione dei tempi di realizzazione degli interventi e il conseguente aggravio dei costi, dovuto anche un eccessivo ricorso alla variante in corso d'opera. Tale ritardo è in parte riconducibile ad una non adeguata programmazione delle opere pubbliche.

Infatti nella programmazione delle opere pubbliche vi è una sorta di slittamento strutturale, una traslazione del sistema di riferimento temporale, che porta il pianificatore a sottovalutare il tempo necessario alla realizzazione dell'opera.

Tale contesto, ha spinto la Regione ad intervenire modificando fortemente la programmazione economica ai fini di un oculato utilizzo delle risorse, del raggiungimento degli obiettivi di programmazione e più in generale della sostenibilità economica di sistema, anche, nell'ottica di rafforzare le metodologie di programmazione specifiche per gli interventi sanitari.

Per tali considerazioni, particolare importanza è stata data alla stesura del progetto di fattibilità tecnico economica visto come strumento essenziale della pubblica amministrazione che permette di verificare l'efficacia dell'attività di progettazione e dai forti riflessi sulla gestione della macchina sanitaria.

Per l'attivazione del nuovo Accordo di Programma, tenuto conto, fra l'altro, dell'esigenza di realizzare un'attendibile analisi di fattibilità degli interventi, e garantirne l'effettiva sostenibilità, sotto il profilo dell'analisi delle condizioni, della sostenibilità economica e finanziaria, della sostenibilità amministrativa e gestionale, della sostenibilità di risorse umane, della sostenibilità ambientale, i progetti degli interventi dovranno conformarsi alle disposizioni previste dal Dlgs 50/2016.

La sostenibilità gestionale è stata valutata in relazione alla natura degli interventi che, nel confermare le funzioni già presenti all'interno delle strutture ospedaliere, ne razionalizzano e ottimizzano la fruibilità da parte degli operatori e degli utenti. La gestione dei servizi e delle funzioni sanitarie rispettano l'impianto programmatico regionale.

Ai fini del raggiungimento di adeguati standard tecnico-qualitativi delle prestazioni e di miglioramento della qualità assistenziale, anche in termini di riduzione delle liste di attesa, è stata, inoltre, garantita una razionale distribuzione sul territorio di tecnologie sanitarie avanzate.

B3b 4 - Sostenibilità delle risorse umane

La sostenibilità del programma in termini di risorse umane trova il suo fondamento nella logica di una razionale programmazione delle assunzioni, sostituzioni, turn-over accompagnata da percorsi formativi per qualificare, riqualificare il personale.

La sostenibilità della politica di gestione e sviluppo delle risorse umane, a livello di Servizio sanitario regionale, ha come obiettivo per le Aziende sanitarie l'impegno a ridurre la spesa complessiva per le risorse umane. Questi vincoli sono funzionali al perseguimento dell'obiettivo della sostenibilità di risorse umane del Programma nella misura in cui si applicano anche nel caso di interventi che comportano un'implementazione qualitativa e quantitativa dell'offerta sanitaria o l'acquisizione di nuove apparecchiature sanitarie.

Si evidenzia, a tal proposito, che con i decreti commissariali dal n. 4 al n. 18 del 22.01.2019, sono stati approvati i piani triennali di fabbisogno del personale 2018/2020 delle aziende sanitarie

campane, per circa 7.700 unità, mentre le aziende stanno avviando le attività per la predisposizione dei piani triennali di fabbisogno 2019/2021.

In ogni caso, la Regione si impegna a garantire la disponibilità delle figure professionali necessarie all'attivazione delle nuove strutture sanitarie e al corretto funzionamento delle attrezzature entro la loro data di attivazione, in coerenza con i piani triennali di fabbisogno del personale e nel rispetto dell'equilibrio economico.

B3b.5 - Sostenibilità ambientale

L'insieme degli interventi di questo Programma si inserisce in un contesto che vede la sostenibilità ambientale quale elemento importante per la programmazione delle politiche per la salute.

La sostenibilità ambientale degli interventi inseriti nel Programma, dal punto di vista tecnico, prende a riferimento la normativa nazionale e regionale in materia di tutela ambientale ed uso razionale dell'energia.

Gli obiettivi di sostenibilità ambientale di questo Programma possono essere riassunti nella:

- preferenza all'uso di materiali ecocompatibili per la realizzazione degli interventi. Allo scopo la Regione fornirà indicazioni alle Aziende sanitarie affinché nelle procedure di aggiudicazione dei lavori siano inseriti, come criteri di valutazione dell'offerta stessa, elementi relativi all'uso di materiali ecocompatibili o che questi elementi siano direttamente inseriti nel capitolato speciale di appalto (metodo del massimo ribasso);
- riduzione della quantità dei rifiuti pericolosi prodotti con la realizzazione dei nuovi interventi migliorandone nel contempo la gestione;
- contestualizzazione dei singoli interventi nel piano della mobilità aziendale allo scopo del contenimento dell'impatto ambientale;
- applicazione di requisiti minimi di prestazione energetica degli edifici e degli impianti energetici in essi installati. L'intervento, qualora si tratti di nuova costruzione, ristrutturazione o manutenzione straordinaria, sarà oggetto di una procedura di certificazione energetica;
- applicazione di misure tecniche e di procedure organizzative per il contenimento dei consumi idrici.

Le strutture sanitarie esplicano un ruolo importante nei confronti dell'ambiente che le ospita in relazione:

- alla loro funzione principale di cura e assistenza;
- agli utilizzi di materie prime e fonti naturali;
- alle emissioni in atmosfera ed alla produzione di rifiuti e reflui
- alle esigenze di mobilità connesse alla loro funzionalità.

Rappresenta, dunque, un'esigenza inderogabile del Programma garantire la sostenibilità ambientale degli interventi da realizzare.

A tal fine sono stati utilizzati i seguenti criteri:

- valutazione della localizzazione urbanistica di nuovi ospedali e di strutture sanitarie in genere in merito all'accessibilità del sito, alla disponibilità delle infrastrutture esistenti e alla disponibilità delle reti tecnologiche esistenti a cui allacciarsi per le varie forniture;
- valutazione della sicurezza del sito da scegliere per gli edifici di nuova costruzione dal punto di vista della vulnerabilità e idoneità geomorfologica;
- verifica di valutazione di Incidenza degli interventi di nuova costruzione o di ampliamento laddove tali interventi ricadano in aree SIC o ZPS della Rete Natura

2000 ai sensi della DPGR 9/2010 (Regolamento di attuazione della V.I. - Verifica di Incidenza).

I lavori di ristrutturazione e quelli di nuova costruzione includeranno, previa analisi costi-benefici che ne accerti la convenienza, anche interventi di efficienza energetica e risparmio delle risorse idriche.

Gli interventi ecosostenibili finalizzati all'utilizzo di fonti energetiche rinnovabili, al risparmio delle risorse idriche e al riutilizzo delle acque meteoriche, saranno garantiti attraverso le seguenti azioni:

a) Azione di miglioramento dei produttori di energia, intervenendo nel processo di manutenzione, attraverso la sostituzione degli apparati di produzione di energia l'introduzione di nuove tecnologie ad alto rendimento (impianti di cogenerazione, fotovoltaici e di miglioramento dei bruciatori e delle batterie di recupero, sistemi distribuiti di cogenerazione e rigenerazione, localizzati nelle vicinanze delle utenze finali). In tal modo è consentita:

- maggiore efficienza energetica complessiva;
- riduzione delle perdite di rete;
- possibilità di alimentazione con fonti rinnovabili;
- flessibilità di esercizio (possibilità di alimentare utenze dedicate ed essere collegati alla rete di distribuzione per supporto);
- minore richiesta finanziaria.

Gli interventi di sostenibilità ambientale in ambito energetico sono quindi finalizzati ad una riduzione di:

- consumi energetici;
- emissioni inquinanti
- emissioni di CO₂;
- produzione di rifiuti;
- utilizzo di acqua.

b) Applicazione di misure tecniche e di procedure organizzative volte all'efficienza ed efficacia dei consumi idrici (linee di adduzione idrica separate in funzione delle temperature di servizio delle singole utenze finali, recupero delle acque piovane).

c) Azioni di miglioramento riguardanti il degrado strutturale degli edifici esistenti (applicazione di prodotti industriali innovativi) e la qualità dell'ambiente interno (soluzioni progettuali per la riorganizzazione);

d) Azioni per la definizione e l'attuazione di best practices in ambito energetico nei confronti degli operatori (che sono anche chiamati a contribuire al raggiungimento dei risultati) e degli utenti al fine di diffondere in modo molto ampio la cultura del risparmio energetico e, più in generale, della sostenibilità ambientale.

Per quanto riguarda, poi, le forme di eliminazione e trattamento dei rifiuti ordinari e speciali, sarà garantita l'osservanza delle procedure amministrative dettate dal D.lgs n. 152/2006 e s.m.i. e dalla D.G.R.C. n. 1411/2007. Inoltre il rispetto del PRGRS, documento di pianificazione del ciclo dei rifiuti speciali in Campania, adottato con DGR n. 212 del 24/05/2011, ha, tra l'altro, lo scopo di:

- garantire la sostenibilità ambientale ed economica del sistema di gestione integrato e coordinato dei rifiuti speciali, minimizzando il suo impatto sulla salute e sull'ambiente nonché quello sociale ed economico;
- assicurare che i rifiuti speciali siano dichiarati e gestiti nel rispetto della normativa vigente, con l'obiettivo della minimizzazione dell'ammontare di quelli smaltiti illegalmente;
- tendere all'autosufficienza regionale nella gestione dei rifiuti speciali;

- promuovere l'uso di tecnologie pulite che producono rifiuti in quantità e pericolosità ridotte, rispetto alle "clean up technologies";
- individuare misure operative e soluzioni organizzative finalizzate al recupero di materia e alla minimizzazione della frazione da inviare a smaltimento;
- prevedere una corretta separazione e gestione dei rifiuti speciali segregando e trattando opportunamente i rifiuti che presentano un rischio. Infatti, se la corretta segregazione non viene assicurata e i differenti gruppi di rifiuti vengono mescolati, devono essere tutti gestiti come pericolosi, con la inevitabile conseguenza di dover essere sottoposti a trattamenti costosi e ad alto impatto ambientale.

Nella progettazione ed attuazione degli interventi previsti dal programma, pertanto, sarà assicurato il rispetto dei criteri di sostenibilità ambientale, sia nelle operazioni di ristrutturazione che nella scelta della localizzazione urbanistica delle nuove strutture sanitarie, che costituiscono ottimi siti per lo sviluppo di nuove soluzioni tecnologiche non solo per le caratteristiche di utilizzo ma anche per la notevole visibilità dei risultati.

B3b 6 - Sostenibilità di interventi per attività miste assistenziali/scientifiche

Il D.Lgs. 517 del 21.12.1999 che disciplina i rapporti fra SSN e Università stabilisce all'art. 2, comma 6, che le Aziende ospedaliere-universitarie operano nell'ambito della programmazione sanitaria e regionale e concorrono entrambe al raggiungimento degli obiettivi assistenziali didattiche e di ricerca attraverso un rapporto di sinergica integrazione da definire con apposito protocollo d'intesa.

Ai fini di quanto sopra con apposito protocollo d'intesa è stato stabilito, tra l'altro, che alle AOU sono trasferite con le modalità definite dalla normativa nazionale e nei limiti delle risorse finanziarie indicate nel programma regionale di interventi in materia di ristrutturazione e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario ex art. 20 L. 67/88.

Nell'ambito della proposta di Accordo di Programma, sono previsti sei interventi che riguardano le AOU ed uno, la scheda n. 51, l'Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli".

N. scheda	AOU	Comune	Intervento	Finanziamento art. 20, L.67/88 (III fase) Completamento QUOTA STATO
46	AOU FEDERICO II	Napoli	Riqualificazione tecnica e funzionale del primo cunicolo interrato	€ 7.541.270,43
47	AOU FEDERICO II	Napoli	Adeguamento e messa a norma della rete di gas medicinali	€ 6.309.187,50
48	AOU FEDERICO II	Napoli	Bonifica amianto	€ 3.562.500,00
49	AOU FEDERICO II	Napoli	Acquisto di apparecchiature elettromedicali	€ 9.452.500,00

50	A.O.U. "Luigi Vanvitelli"	Napoli	Acquisto di apparecchiature per l'aggiornamento del parco tecnologico aziendale	€ 15.011.508,60
51	UNIV. LUIGI VANVITELLI	Caserta	Acquisto apparecchiature per la costituzione del parco tecnologico del nuovo Policlinico di Caserta	€ 23.750.000,00
60	AOU RUGGI	Salerno	Costruzione della nuova sede del P.O. Ruggi	€ 314.271.262,30

B4 RISULTATI ATTESI E VALUTAZIONE DEGLI IMPATTI

B4A - SISTEMA DEGLI INDICATORI

Il sistema di indicatori di seguito proposto ha la finalità di rappresentare il Programma nella sua complessiva compiutezza: dalla fase di individuazione dei bisogni di salute da soddisfare con gli interventi programmati, alla fase realizzativa degli interventi stessi, agli obiettivi raggiunti in termini di efficacia ed efficienza.

Il sistema prevede una serie di indicatori di contesto attraverso i quali si identificano sia le principali cause di decesso, sia la composizione e la distribuzione geografica della popolazione della Campania.

La fase realizzativa degli interventi viene monitorata attraverso indicatori di processo che misurano costantemente l'avanzamento del Programma.

Infine la rappresentazione del raggiungimento degli obiettivi viene illustrata in termini di indicatori di efficacia ed efficienza.

B4a. 1 - Indicatori di contesto

Considerate le finalità del programma di investimenti, gli indicatori di misura per il controllo degli effetti progettuali degli interventi saranno:

- l'effettiva realizzazione dei processi di adeguamento della rete ospedaliera, con riferimento al *Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del DM70/2015*;
- l'incremento di strutture che offrono assistenza residenziale e ambulatoriale e la rimodulazione dei posti letto ancora attivi non rientranti nella programmazione della rete di assistenza ospedaliera;
- la riduzione dell'ospedalizzazione ed il trasferimento delle prestazioni in regimi assistenziali più appropriati (residenziali e ambulatoriali);
- il miglioramento della efficienza e qualità delle prestazioni rese in relazione all'ammodernamento delle tecnologie.

Infine, tra gli indicatori per valutare l'efficacia dell'assistenza, si considerano quelli legati alla qualità della vita dei cittadini che hanno necessità di trattamenti diagnostici e terapeutici.

Tra gli indicatori di contesto si considerano, in forma sintetica, informazioni sulla popolazione della Campania in relazione a:

- distribuzione geografica e struttura compositiva della popolazione;
- principali determinanti di decesso.

Alcuni indicatori di contesto atti a caratterizzare la popolazione della Campania sono rappresentati di seguito:

Indicatori della popolazione campana – anno 2017

INDICATORE	VALORE
DENSITÀ DI POPOLAZIONE (*)	427,1
RESIDENTI IN COMUNI CON N. RESIDENTI >10.000	78,10%
RESIDENTI IN COMUNI CON N. RESIDENTI >3.000 e <10.000	14,84%
RESIDENTI IN COMUNI CON N. RESIDENTI >1.000 e <3.000	6,27%
RESIDENTI IN COMUNI CON N. RESIDENTI <1.000	0,79%
PRESENZA STRANIERI AL 1° GEN 2017	4,17%
INDICE ANZIANITÀ POPOLAZIONE	18,20
TASSO DI NATALITÀ	8,60

Fonte: ISTAT-GEO DEMO ISTAT ANNO 2017 -

(*) URBISTAT ANNO 2016

Gli indicatori di contesto relativi ai problemi di salute sono rappresentati nelle seguenti tabelle:

Tasso di mortalità, per provincia x 1000 residenti - (fonte: ISTAT)

TERRITORIO	2013	2014	2015	2016
AVELLINO	10,6	10,7	11,5	10,7
BENEVENTO	11,1	11,4	12,3	11,5
CASERTA	8,3	8,1	8,9	8,7
NAPOLI	8,5	8,4	9,2	8,5
SALERNO	9,8	9,4	10,6	9,7
CAMPANIA	9	8,8	9,7	9,1
MEZZOGIORNO	9,4	9,4	10,2	9,6
ITALIA	10	9,8	10,7	10,1

Fonte: ISTAT

Decessi per Tumori – anno 2015

TERRITORIO	Totale decessi per tumori	di cui:					
		Tumori maligni della trachea / bronchi/polm.	Tumori maligni del tessuto linfatico / ematopoietico	Tumori maligni del colon, retto e ano	Tumori maligni dello stomaco	Tumori apparato digerente	Altri
AVELLINO	1.175	211	125	130	71	382	256
BENEVENTO	785	141	58	96	36	240	214
CASERTA	2.119	495	145	241	123	673	442
NAPOLI	7.819	1.799	549	795	362	2464	1.850
SALERNO	2.695	537	233	280	126	806	713
CAMPANIA	14.593	3.183	1.110	1.542	718	4.565	3.475
MEZZOGIORNO	53.358	9.945	4.301	5.941	2.623	17.238	13.310
ITALIA	178.872	33.975	14.807	18.979	9.424	58.233	43.454
CAMPANIA/ITALIA	8%	9%	7%	8%	8%	8%	8%

Fonte: ISTAT (Health for All Italia) -Anno 2015 (ultimo dato disponibile)

Decessi per Malattie del Sistema Circolatorio – anno 2015

PROVINCIA	TOT. DECESSI PER MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	UOMINI	DONNE	INCIDENZA UOMINI	INCIDENZA DONNE
AVELLINO	2.180	897	1.283	41%	59%
BENEVENTO	1.551	675	876	44%	56%
CASERTA	3.367	1.418	1.949	42%	58%
NAPOLI	11.183	4.754	6.429	43%	57%
SALERNO	5.076	2.252	2.824	44%	56%
CAMPANIA	23.357	9.996	13.361	43%	57%
MEZZOGIORNO	83.976	37.001	46.975	44%	56%
ITALIA	239.523	103.250	136.273	43%	57%

Fonte: ISTAT (Health for All Italia) -Anno 2015 (ultimo dato disponibile)

Tasso di Mortalità per Diabete Mellito – anno 2015

AREA	TASSO DI MORTALITA'
CAMPANIA	5,13
MEZZOGIORNO	4,8
ITALIA	3,65

Fonte: ISTAT (Health for All Italia) -Anno 2015 (ultimo dato disponibile)

Tasso di Mortalità per Malattie Infettive – anno 2015

AREA	TASSO DI MORTALITA'
CAMPANIA	1,57
MEZZOGIORNO	1,8
ITALIA	2,58

Fonte: ISTAT (Health for All Italia) -Anno 2015 (ultimo dato disponibile)

Tasso di Mortalità per Malattie del Sistema Nervoso e Organi di Senso – anno 2015

AREA	TASSO DI MORTALITA'
CAMPANIA	3,1
MEZZOGIORNO	4,0
ITALIA	4,63

Fonte: ISTAT (Health for All Italia) -Anno 2015 (ultimo dato disponibile)

Tasso di Mortalità per Malattie dell'Apparato Respiratorio – anno 2015

AREA	TASSO DI MORTALITA'
CAMPANIA	6,02
MEZZOGIORNO	6,86
ITALIA	7,96

Fonte: ISTAT (Health for All Italia) -Anno 2015 (ultimo dato disponibile)

B4a. 2 - Indicatori di Programma

L'accordo di programma prevede sistemi di monitoraggio che già selezionano indicatori significativi sin dal momento della presentazione del progetto, dell'approvazione dello stesso, dell'ammissione al finanziamento fino all'affidamento dei lavori.

Successivamente all'affidamento dei lavori, viene monitorato l'avanzamento degli stessi. In particolare, tra gli indicatori più significativi che vengono monitorati rispetto alle fasi procedurali del cronoprogramma dell'intervento, si segnalano i seguenti:

- Data di consegna dei lavori
- Tempi di ultimazione previsti
- Eventuali varianti e sospensioni in corso d'opera
- Tempi di attivazione

Anche l'utilizzo delle risorse finanziarie viene costantemente monitorato mediante:

- Andamento dei flussi finanziari rilevato dalle Aziende per singolo intervento
- Validazione preventiva delle varianti in corso d'opera (con particolare riferimento agli aspetti programmatori e finanziari)
- Eventuali variazioni dei costi di realizzazione

Gli indicatori sono riassunti nel seguente schema:

REALIZZAZIONE	Monitoraggio del processo realizzativo: <ul style="list-style-type: none"> • Progettazione • Consegna lavori • Realizzazione lavori • Collaudo • Attivazione struttura
RISULTATO	<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione delle nuove strutture • Attivazione delle apparecchiature previste nel piano degli investimenti

B4a. 3 - Gli indicatori di efficacia ed efficienza

Gli indicatori di efficacia ed efficienza servono a valutare gli impatti del programma attuato rispetto agli obiettivi programmati.

Si ipotizzano, quindi, a tale scopo i seguenti indicatori di efficacia e di efficienza:

EFFICACIA	<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione di nuove strutture ospedaliera e territoriali • Posti letto attivati nelle strutture ospedaliere prima dell'intervento e dopo l'intervento • Installazione delle apparecchiature di alta tecnologia • Valutazione dei costi relativi al personale, a seguito dell'attivazione di nuovi p.l. (completamento e ampliamento di presidi esistenti) • Metri quadri di superficie lorda di pavimento di nuova realizzazione o ristrutturazione
EFFICIENZA	<ul style="list-style-type: none"> • Costo unitario stimato dell'intervento rispetto al costo unitario effettivo • Costo unitario posto letto per tipologia costruttiva, per destinazione funzionale, ecc.

B4a. 4 – Fonti di verifica

Le fonti di verifica degli indicatori sono afferenti ad un sistema regionale alimentato da dati provenienti:

- dal sistema informativo regionale;
- dalla raccolta sistematica di dati sanitari provenienti dalle Aziende;
- dai bilanci aziendali che annualmente le Aziende presentano alla Regione per il previsto esame ed approvazione;
- dai tavoli di monitoraggio (Regione/AA.SS.LL. e AA.OO.) della spesa sanitaria campana.

B4 B - IMPATTI DEL PROGRAMMA

B4b. 1 - Accettabilità sociale del Programma

Le scelte politico/strategiche sanitarie possono, in alcuni casi, diventare oggetto di strumentalizzazioni di vario genere.

In particolar modo questa situazione si manifesta, con maggiore risonanza, quando si va a riorganizzare la localizzazione delle sedi di erogazione dei servizi e quando si propongono dismissioni di ospedali.

La programmazione sanitaria regionale ha dovuto, infatti, tenere conto non solo delle criticità strutturali ma anche delle criticità di tipo sociale; in particolare del disagio e delle difficoltà per le popolazioni locali, manifestate attraverso le istanze presentate dalle Conferenze dei sindaci, ad accettare il ridimensionamento delle strutture ospedaliere, che rappresentano un punto di riferimento sul territorio.

Un altro elemento di resistenza alla razionalizzazione della rete ospedaliera, deriva da non condivisibili atteggiamenti culturali che continuano a individuare nell'ospedale la risposta di maggior rilievo ai bisogni assistenziali della popolazione, senza valutare che l'attuale epidemiologia si è modificata rispetto al passato e che il mantenimento della spesa ospedaliera a certi livelli non consente di liberare risorse per lo sviluppo dell'assistenza territoriale.

Alla luce di quanto sopra e al fine di minimizzare l'impatto sociale, il sistema sanitario regionale ha messo in atto nuove strategie di comunicazione, volte essenzialmente a far conoscere gli aspetti positivi della riorganizzazione che si intende realizzare con il presente programma, quali, in particolare:

- una rete territoriale più forte migliora la capacità del SSR di assolvere compiutamente le proprie funzioni e consente di orientare l'attività ospedaliera alla medio-alta intensità di cura, con un miglioramento del livello tecnologico ed un aumento dei punti di eccellenza per potenziare la capacità di risposta alle esigenze dei cittadini
- consente, inoltre, di realizzare un sistema di emergenza più sicuro,
- un potenziamento della risposta diagnostica.

B4b. 2 - Valore aggiunto del Programma

Il presente programma si inserisce nel contesto di una programmazione regionale avviata nel 1996 con il programma straordinario sugli investimenti in sanità ex art. 20 l. 67/88.

Risulta correlato ai precedenti programmi; in particolare, si pone in perfetta coerenza e continuità

sia con le precedenti fasi del programma pluriennale, sia con l'attuale evoluzione della pianificazione regionale.

Con i precedenti programmi sono stati realizzati interventi di ristrutturazione degli ospedali e sono stati avviati interventi di potenziamento della residenzialità extraospedaliera e delle reti delle strutture territoriali. Obiettivi questi propedeutici al rinnovamento del parco ospedaliero regionale di cui il presente programma costituisce il completamento.

Il valore aggiunto del programma è individuato nella continuità e completamento delle strategie generali della programmazione sanitaria regionale.

B4b. 3 – Health Technology Assessment

Negli ultimi decenni l'innovazione tecnologica in sanità ha fatto notevoli passi avanti modificando le tecniche chirurgiche, le tecniche mediche, diagnostiche con il conseguente sensibile miglioramento di risultati, in termini di capacità diagnostica ed efficacia terapeutica. Se da un lato lo sviluppo tecnologico in sanità ha comportato un miglioramento nei termini suddetti, dall'altro lato ha comportato un considerevole aumento dei costi.

L'Health Technology Assessment è il processo che valuta le conseguenze economiche, sociali, etiche e cliniche, a breve e lungo termine, che l'adozione di una data tecnologia può avere nel suo inserimento in una struttura sanitaria. E' pertanto un modo di approcciare alla gestione sanitaria che porta a considerare un dispositivo o un servizio in modo complesso. Un sistema intero, cioè al servizio della salute del cittadino utente.

Con il programma in argomento si prevede l'acquisizione di apparecchiature, tecnologicamente avanzate, la cui descrizione è rappresentata nell'apposito capitolo, e il loro monitoraggio continuo.

Si evidenzia, a tal proposito, la recente costituzione del Nucleo regionale di HTA in sostituzione della precedente Commissione, con nuove professionalità ed ulteriori funzioni, anche per supportare questa nuova fase di investimenti in tecnologia.

B5 – SISTEMI DI ATTUAZIONE PROPOSTI

L'attuazione del presente Accordo di Programma si realizza attraverso le valutazioni condotte, in maniera integrata, con quelle adottate in sede di programmazione attuativa locale da parte dei soggetti attuatori del programma, coincidenti con le Aziende sanitarie locali e le Aziende Ospedaliere - Universitarie del Sistema sanitario regionale. Quanto sopra vale anche in relazione alla gestione ed al monitoraggio dei n. 61 interventi proposti dai soggetti attuatori.

Il monitoraggio sarà condotto in parte, secondo le regole indicate dal Ministero della Salute nell'ambito dei programmi di investimento, attraverso l'utilizzo dell'applicativo "Osservatorio" previsto dall'Accordo sulle procedure del febbraio 2008, ed in parte attraverso un sistema di monitoraggio regionale che consentirà di gestire l'attuazione delle varie fasi del procedimento di ciascun intervento attraverso reports periodici (trimestrali) sia di tipo finanziario (avanzamento della spesa) sia di tipo tecnico (modalità di attuazione). Al fine di agevolare il monitoraggio e per renderlo interattivo per le aziende sanitarie sarà istituita una "cabina di regia" della quale faranno parte oltre ai funzionari della Regione anche alcuni dei dirigenti responsabili delle aree tecniche delle Aziende sanitarie.

B5A – PRESUPPOSTI E SISTEMI DI GESTIONE DEL PROGRAMMA

B5a. 1 - Presupposti organizzativi per la gestione del Programma

Le fasi di pianificazione, programmazione e gestione degli interventi del Programma, a livello di sistema sanitario regionale, trovano riscontro:

- in un'organizzazione centrale affidata all'Unità Operativa Dirigenziale *“Edilizia Sanitaria”* della *“Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale”*;
- nelle Aziende sanitarie con le loro Direzioni generali, i Servizi Tecnici e i Servizi Tecnologie sanitarie.

A livello centrale, l'UOD *“Edilizia Sanitaria”* è deputata alla gestione dei Programmi degli investimenti sanitari.

A livello di Aziende sanitarie, i principali soggetti interlocutori sono i Servizi tecnici e i Servizi tecnologie sanitarie.

A seguito dell'Accordo di Programma, i singoli interventi saranno approvati dalle Aziende sanitarie con delibera del Direttore Generale. La Regione approva gli interventi, con il supporto degli organismi tecnici regionali, e ne richiede, con decreto dirigenziale, l'ammissione a finanziamento al Ministero della Salute.

La Regione trasmette il decreto ministeriale di ammissione a finanziamento alle Aziende sanitarie che, nella loro qualità di stazione appaltante, procedono all'affidamento dei lavori secondo la normativa vigente in materia di appalti.

Le somministrazioni saranno liquidate secondo le procedure previste dall'art. 20 della legge 67/88.

Personale Dipendente Conto annuale 2016

TIPOLOGIA DI PERSONALE		ASL AVELLINO	ASL BENEVENTO	ASL CASERTA	ASL NAPOLI 1	ASL NAPOLI 2	ASL NAPOLI 3	ASL SALERNO	AO CARDARELLI	AO SANTOBONO	AO DEI COLLI	AOU RUGGI	AO MOSCATI	AO SAN PIO	AO SAN SEBASTIANO	AOU VANVITELLI	AOU FEDERICO II	IRCCS PASCALE	TOTALE
RUOLO	LIVELLO																		
PROFESSIONALE	Dirigenza	4	5	5	16	5	10	10	3	2	4	3	2	1	3			3	76
	Categoria D	2	1	-	2	3		1	5		2		1						17
Totale Professionale		6	6	5	18	8	10	11	8	2	6	3	3	1	3	-	-	3	93
TECNICO	Dirigenza	19	13	20	46	30	13	37		2	6	2	7	1	1			2	199
	Categoria DS	2		3		8		1	2		1	-			1			1	19
	Categoria D	11	5	13	10	16	11	24	14	4	6	3	2	3	1			2	125
	Categoria C	42	28	47	162	89	42	123	15	14	29	55	15	11	4		2	7	685
	Categoria BS	23	5	175	147	32	64	165	24	13	31	90	19	2	33			2	825
	Categoria B	43	9	43	91	32	155	118	2	9	35	67	8	19	9			5	645
Totale Tecnico		140	60	301	456	207	285	468	57	42	108	217	51	36	49	-	2	19	2.498
AMMINISTRATIVO	Dirigenza	11	8	16	34	8	24	21	6	7	8	4	4	6	7			13	177
	Categoria DS	40	17	77	17	51	15	39	6	7	5	8	-	1	10	1		10	304
	Categoria D	41	61	136	80	103	107	177	36	16	20	30	37	13	20			16	893
	Categoria C	121	117	183	289	175	218	318	59	13	34	51	47	35	14			24	1.698
	Categoria BS	18		32	171	23	35	105	53	6	5	13	22	2	1		1	3	490
	Categoria B	52	69	109	164	91	170	82	99	16	18	30	16	16	1			5	938
	Categoria A	12	5	17	39	3	38	38	24		5	5	17		9			4	216
Totale Amministrativo		295	277	570	794	454	607	780	283	65	95	141	143	73	62	1	1	75	4.716
TOTALE		441	343	876	1.268	669	902	1.259	348	109	209	361	197	110	114	1	3	97	7.307

Fonte: Conto annuale 2016

Note: la tabella presenta la dotazione organica delle aziende per profilo professionale. La categoria professionale Tecnici in tabella non considera il personale sociale/socio-sanitario. L'AOU Vanvitelli e l'AOU Federico II presentano nella dotazione organica aziendale personale universitario, non riportato in tabella.

Riabilitazione - Distribuzione casistica per MDC (DO - DH) - Anno 2016

CODICE MDC	DESCRIZIONE MDC	ORDINARI			DAY HOSPITAL		
		CASI	GG	DEGENZA MEDIA	CASI	ACCESSI	ACCESSI MEDI
01	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	3.613	170.756	47,3	714	20.451	28,6
02	MALATTIE E DISTURBI DEL L'OCCHIO	-	-	-	2	37	18,5
03	MALATTIE E DISTURBI DEL L'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	-	-	-	3	28	9,3
04	MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO RESPIRATORIO	1.168	27.755	23,8	422	6.965	16,5
05	MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	2.801	51.251	18,3	1.747	17.439	10,0
06	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	-	-	-	16	169	10,6
08	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	4.693	155.261	33,1	969	23.781	24,5
09	MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTENEO E DELLA MAMMELLA	61	1.656	27,1	16	436	27,3
10	MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	125	3.303	26,4	21	376	17,9
11	MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	-	-	-	35	484	13,8
13	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	1	6	6,0	13	198	15,2
15	MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	-	-	-	2	21	10,5
16	MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO	4	33	8,3	1	2	2,0
17	MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE	1	11	11,0	1	2	2,0
18	MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	2	73	36,5	-	-	-
19	MALATTIE E DISTURBI MENTALI	-	-	-	18	297	16,5
21	TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	-	-	-	2	24	12,0
23	FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	44	850	19,3	104	1.555	15,0
Altri DRG		3	234	78,0	-	-	-
TOTALE		12.516	411.189	32,9	4.086	72.265	17,7

fonte: SDO 2016

Lungodegenza - Distribuzione casistica per MDC - Anno 2016

CODICE MDC	DESCRIZIONE MDC	ORDINARI		
		CASI	GG	DEGENZA MEDIA
01	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	1.132	45.333	40,0
02	MALATTIE E DISTURBI DEL L'OCCHIO	1	35	35,0
03	MALATTIE E DISTURBI DEL L'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	6	153	25,5
04	MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO RESPIRATORIO	596	16.281	27,3
05	MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	590	14.132	24,0
06	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	126	2.423	19,2
07	MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	138	4.074	29,5
08	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	778	34.143	43,9
09	MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTENEO E DELLA MAMMELLA	41	1.592	38,8
10	MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	85	2.628	30,9
11	MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	62	1.370	22,1
12	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	6	322	53,7
13	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	5	76	15,2
16	MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMOPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO	39	1.108	28,4
17	MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE	27	497	18,4
18	MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	21	612	29,1
19	MALATTIE E DISTURBI MENTALI	67	2.201	32,9
20	ABUSO DI ALCOL/FARMACI E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	3	90	30,0
21	TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	66	2.834	42,9
23	FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	109	2.324	21,3
Altri DRG		2	166	83,0
TOTALE		3.900	132.394	33,9

fonte: SDO 2016

Neuropsichiatria - Distribuzione casistica per MDC - Anno 2016

Cod	DESCRIZIONE MDC	ORDINARI			DAY HOSPITAL		
		CASI	GG	DEGENZA MEDIA	CASI	ACCESSI	ACCESSI MEDI
01	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	985	46.395	47,1	838	8.129	9,7
02	MALATTIE E DISTURBI DEL L'OCCHIO	2	24	12,0	-	-	-
04	MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO RESPIRATORIO	2	89	44,5	-	-	-
05	MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	2	11	5,5	-	-	-
06	MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	1	15	15,0	-	-	-
08	MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	7	203	29,0	-	-	-
10	MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	2	49	24,5	-	-	-
15	MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	1	24	24,0	-	-	-
18	MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	2	62	31,0	-	-	-
19	MALATTIE E DISTURBI MENTALI	3.261	188.753	57,9	630	4.571	7,3
20	ABUSO DI ALCOL/FARMACI E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	43	920	21,4	-	-	-
21	TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	2	145	72,5	-	-	-
Altri DRG		2	11	5,5	-	-	-
TOTALE		4.312	236.701	54,89	1.468	12.700	8,65

fonte: SDO 2016

B5B - SISTEMI DI MONITORAGGIO DEL PROGRAMMA

Il sistema di monitoraggio svolge un ruolo fondamentale nella fase di attuazione del programma di investimenti. Esso consente di valutare lo stato di avanzamento del programma e permette, se necessario, di intervenire rimodulando e/o riallineando il programma stesso.

L'attività di monitoraggio condotta dalla Regione Campania riguarda gli aspetti finanziari, fisico e procedurale.

B5b. 1 - Monitoraggio finanziario

Il monitoraggio finanziario viene effettuato costantemente per ogni singolo intervento in quanto è la conseguenza della procedura adottata dalla Regione per effettuare la liquidazione degli acconti. Per ogni intervento, le Aziende sanitarie, una volta maturate le spese, trasmettono i relativi giustificativi (stati avanzamento lavori, certificati di pagamento, fatture emesse dalle imprese, parcelle delle spese tecniche, fatture relative alla fornitura di tecnologie) all'UOD "*Edilizia Sanitaria*" che avvia la procedura di liquidazione. Tale procedura consente, per ogni intervento, un monitoraggio finanziario costante al maturare di ogni spesa.

B5b. 2 - Monitoraggio fisico

Il monitoraggio sullo stato di attuazione degli interventi previsti nel Programma viene realizzato tramite apposite schede di monitoraggio che saranno predisposte successivamente alla sottoscrizione dell'Accordo di Programma e saranno gestite dall'Assessorato alla Sanità.

Tale sistema permette, in modo puntuale, di gestire tutti i dati relativi alle singole fasi di attuazione degli interventi e, in particolare:

- lo stato di avanzamento lavori ed il piano finanziario dell'opera;
- l'andamento della spesa per la realizzazione degli interventi;
- le liquidazioni a favore delle Aziende sanitarie per le spese sostenute.

I dati vengono aggiornati dalla Regione sulla base delle comunicazioni trasmesse dalle Aziende sanitarie.

Il sistema fornisce tramite specifici report tutti i dati necessari per la redazione della "*Relazione sullo stato di attuazione degli investimenti in sanità*", trasmessa annualmente ai competenti Ministeri e permette l'elaborazione, per ciascun Programma di investimento, del Modulo "C" relativo alle previsioni di Cassa (previsto dall'Accordo tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome di Trento e Bolzano, sancito il 19 dicembre 2002).

Per il monitoraggio delle tecnologie ci si avvarrà della Commissione di cui alla delibera della Giunta Regionale n. 64 del 7 marzo 2011 avente ad oggetto "*implementazione dello strumento innovativo gestionale health technology assessment e dell'horizon scanning nelle strutture sanitarie a supporto delle decisioni di politica sanitaria*". Con tale provvedimento la regione ha programmato un percorso di sviluppo di tali strumenti innovativi così articolato:

- una presa d'atto della regione della indispensabilità di adottare l'health technology assessment come strumento base per l'adozione di scelte di documentata e provata utilità ed efficacia;
- la istituzione di una commissione regionale di esperti in grado di promuovere tutte le iniziative necessarie;
- la organizzazione di una task force regionale costituita da esperti in materia ed integrata con i referenti dei team delle singole aziende sanitarie, ospedaliere e universitarie della regione;
- la adozione di un piano di formazione tradizionale e a distanza per formare le equipe aziendali e del management regionale;
- la diffusione all'interno delle aziende sanitarie regionali e dell'assessorato alla sanità della cultura dell'health technology assessment.

B5b. 3 - Monitoraggio procedurale

Il monitoraggio dello stato di avanzamento del programma compete alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR della Regione Campania - UOD *“Edilizia Sanitaria”*.

Varianti

Il monitoraggio viene svolto, in corso d'opera, relativamente alle varianti che vengono esaminate dalla UOD *“Edilizia Sanitaria”* della Regione Campania, con il supporto degli appositi organismi tecnici regionali. In tale sede viene effettuata la verifica di conformità della variante al progetto ammesso a finanziamento e alla programmazione sanitaria, sia regionale che statale.

Utilizzo economie

La Regione prima di rilasciare il nulla osta alle Aziende proponenti effettua le necessarie verifiche e valutazioni anche per l'utilizzo delle eventuali economie per eseguire lavori aggiuntivi o integrativi al progetto originario.

Osservatorio degli investimenti pubblici in sanità

La Regione, annualmente, compila il “Modulo C” previsto dall'Accordo tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome di Trento e Bolzano, del 19 dicembre 2002, concernente la semplificazione delle procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità e al sistema *“Osservatorio degli investimenti pubblici in sanità”*.

SCHEDE DI RIFERIMENTO

C1 – Matrice del Quadro Logico

C2 – Analisi S.W.O.T.

C3 – Obiettivi/Indicatori/Interventi

C4 – Sintesi delle informazioni per autovalutazione

C.1 – MATRICE DEL QUADRO LOGICO

LOGICA DI INTERVENTO		INDICATORI OGGETTIVAMENTE VERIFICABILI	FONTI DI VERIFICA
OBIETTIVI GENERALI	<p>G 1 : Miglioramento della qualità dell'offerta ospedaliera in attuazione al Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del DM70/2015 di cui al nuovo piano ospedaliero per la riduzione del saldo di mobilità sanitaria regionale.</p> <p>G 2: Miglioramento della qualità dell'offerta sanitaria territoriale, con riferimento al Piano Regionale di Programmazione della Rete Territoriale di cui al DCA 99/2016.</p>	<p>1) Tempi: 3 anni, nel rispetto del cronoprogramma</p> <p>2) Luoghi: presso le sedi (centrali e locali) delle Aziende Sanitarie Locali e le sedi delle Aziende Ospedaliere</p> <p>3) Costi: fabbisogno finanziario per obiettivi operativi (vedi allegato "schede intervento")</p> <p>4) Beneficiari: Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliere</p>	<p>Le fonti di verifica sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Delibera di G. R. n. 7301 del 31 dicembre 2001 Modifiche ed integrazioni alla delibera di Giunta Regionale n°3958 del 7 agosto 2001 contenente "Definizione dei requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi minimi per l'autorizzazione alla realizzazione e dell'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie delle strutture pubbliche e private e approvazione delle procedure di autorizzazione". - Regolamento 31.07.2006 n. 3, recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure dell'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica di emodialisi e di riabilitazione ambulatoriale. - DGRC 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. - Regolamento 22.06.2007 n. 1, recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero ed in regime residenziale. - L.R. 28.11.2008 n. 16 Misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale per il rientro del disavanzo, per la parte non abrogata. - Decreto del Commissario ad acta n. 49 del 27.09.2010 "Riassetto della rete ospedaliera e territoriale"; - Decreto del Commissario ad acta n.55 del 30.09.2010 "Completamento del riassetto della rete laboratoristica". - Legge regionale 15 marzo 2011 n. 4 Disposizioni per la formazione del bilancio annuale 2011 e pluriennale 2011-2013 della Regione Campania (legge finanziaria regionale 2011) e s.m.i. - Decreto del Commissario ad acta n. 22 del 22 Marzo 2011 "Piano Sanitario Regionale 2011 – 2013". - Decreto del Commissario ad acta n. 45 del 26/11/2011 "Intesa Stato-Regioni 3.12.2009 "Patto per la Salute" Prosecuzione del Piano di Rientro Approvazione Programmi operativi 2011-2012. - Decreto del Commissario ad acta n. 53 del 9.5.2012 "Approvazione Programmi Operativi 2011-2012 – Adeguamento anno 2012". - Decreto del Commissario ad Acta n. 57 del 14.6.2012 Decreto commissariale n. 45 del 20 giugno 2010 "Programma Operativo 2011-2012" – Approvazione intervento 3.1 – Riqualificazione rete emergenza-urgenza.

OBIETTIVI SPECIFICI	<p>S1.1: Costruzione e ampliamento di presidi ospedalieri al fine di potenziare le strutture esistenti e in particolare realizzare nuovi posti letto in attuazione del nuovo piano ospedaliero.</p> <p>S1.2: Potenziamento e ammodernamento della dotazione tecnologica, per garantire l'efficacia del processo di riorganizzazione della rete ospedaliera, ridurre le liste di attesa, instaurare una sinergia tra sanità e ricerca al fine di allineare la capacità di diagnosi ai progressi scientifici, assicurare le necessarie condizioni di sicurezza per il paziente.</p> <p>S2.1: Potenziamento e riorganizzazione della rete territoriale per assicurare un'offerta di assistenza più efficiente e appropriata, migliorare l'accessibilità creando un riequilibrio e una distribuzione omogenea sul territorio.</p>	<p>L'impatto diretto di ogni singolo obiettivo consentirà:</p> <p>5) di migliorare l'appropriatezza delle prestazioni anche attraverso la dismissione di ospedali non più adeguabili alle nuove richieste normative;</p> <p>6) di rispondere in modo più completo ed appropriato alla domanda di prestazioni della popolazione residente;</p> <p>7) di ridurre le liste di attesa,</p> <p>8) di instaurare una sinergia tra sanità e ricerca al fine di allineare la capacità di diagnosi ai progressi scientifici;</p> <p>9) di assicurare le necessarie condizioni di sicurezza per il paziente;</p> <p>10) di assicurare un'offerta di assistenza più efficiente e appropriata, migliorando l'accessibilità e creando un riequilibrio e una distribuzione omogenea sul territorio.</p>	<p>- nuovo piano ospedaliero.</p> <p>- DCA 99/2016 ""Piano Regionale di programmazione della rete per l'Assistenza Territoriale 2016 – 2018"</p> <p>- Decreto del Commissario ad Acta n. 18 del 21.03.2014.Programmi operativi 2013/2015.</p> <p>- Nuovo piano ospedaliero</p>
OBIETTIVI OPERATIVI	<p>Prodotti delle attività che si traducono in azioni puntuali:</p> <p>a) Nuova costruzione</p> <p>b) Ristrutturazione</p> <p>c) Restauro</p> <p>d) Manutenzione</p> <p>e) Completamento</p> <p>f) Acquisto immobili</p> <p>g) Acquisto attrezzature</p>	<p>La dinamica temporale prevista per produrre gli obiettivi operativi è indicata nelle "schede intervento" .</p>	
INTERVENTI	VEDI SCHEDE INTERVENTI	<p>Il costo complessivo di realizzazione è indicato nelle "schede intervento" allegate.</p>	

C.2 – ANALISI SWOT

Il processo di analisi presuppone il porsi delle domande alle quali dare risposte adeguate. Una possibile traccia schematica è quella che si riporta di seguito:

	S. FORZA	W. DEBOLEZZA
	INTERNI	
	<p>Opportunità di effettuare l'ammodernamento della Rete ospedaliera e territoriale</p> <p>Opportunità di realizzare interventi strutturali per l'equilibrio di bilancio.</p> <p>Possibilità di identificare le priorità del programma</p>	<p>Difficoltà ad attivare nuove funzioni sia territoriali che ospedaliere per il perdurare del blocco totale del turn over.</p> <p>Difficoltà di realizzare interventi di ristrutturazione e di adeguamento senza interrompere le attività sanitarie.</p> <p>Difficoltà di gestire di tutti gli interventi contemporaneamente</p> <p>Vincoli del Piano di rientro e dei connessi Programmi Operativi.</p>
	O. OPPORTUNITÀ	T. RISCHI
	ESTERNI	
	<p>Miglioramento dell'appropriatezza dell'assistenza ospedaliera e territoriale.</p> <p>Perseguimento degli obiettivi di continuità assistenziale e di integrazione della attività territoriali.</p> <p>Contribuire al riequilibrio della mobilità sanitaria extraregionale.</p> <p>Migliorare in termini di maggiore efficienza e minore invasività delle prestazioni effettuate con le grandi tecnologie</p>	<p>Interventi molto complessi con possibilità di lunghi periodi di attuazione</p>

C 3 - OBIETTIVI/INDICATORI/INTERVENTI

Obiettivi					Indicatori			
Obiettivi generali	Obiettivi specifici	Ente attuatore	Obiettivi operativi	N. scheda	Descrizione	Valore atteso	Descrizione	Valore atteso
G 1 - Miglioramento della qualità dell'offerta ospedaliera in attuazione al Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del DM70 per la riduzione del saldo di mobilità sanitaria regionale	S 1.1	Costruzione e ampliamento di presidi ospedalieri al fine di potenziare le strutture esistenti e in particolare realizzare nuovi posti letto in attuazione del DM 70/2015.	ASL NAPOLI 1	Realizzazione di un nuovo blocco tecnologico/area ricoveri e del collegamento con l'edificio esistente del Presidio Incurabili - Adeguamento funzionale e tecnologico del Presidio Incurabili.	1	INDICE DI ATTIVAZIONE: misura l'efficacia del processo realizzativo degli interventi rispetto a quanto stabilito in sede di attivazione I att. N. interventi attivati entro la data programmata / n. interventi totali	INDICE DI ACCREDITAMENTO: da conto dell'accreditamento dell'intervento sotto il profilo strutturale impiantistico, tecnologico e organizzativo I accr: n. interventi accreditati / n. interventi totali	100%
			ASL NAPOLI 1	Realizzazione del nuovo Ospedale della zona occidentale di Napoli	2			
			ASL NAPOLI 2 NORD	Realizzazione del nuovo P.O. di Giugliano in Campania	3			
			ASL NAPOLI 2 NORD	Adeguamento funzionale con ammodernamento dei reparti di chirurgia e ortopedia del P.O. di Pozzuoli	4			
			ASL NAPOLI 2 NORD	Adeguamento antincendio del P.O. di Pozzuoli	6			
			ASL NAPOLI 3 SUD	Ampliamento del P.O. di Nola	8			
			ASL NAPOLI 3 SUD	Adeguamento funzionale del P.O. di Castellammare di Stabia e realizzazione di un nuovo blocco operatorio	9			
			ASL NAPOLI 3 SUD	Realizzazione del reparto di radioterapia del P.O. di Nola	10			
			ASL NAPOLI 3 SUD	Adeguamento funzionale e completamento delle aree al rustico del P.O. di Gragnano	11			
			ASL NAPOLI 3 SUD	Completamento del P.O. di Boscotrecase	12			
			ASL NAPOLI 3 SUD	Realizzazione dell'Ospedale unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana	13			
			ASL CASERTA	Lavori di completamento, messa a norma e adeguamento complessivo del P.O. di Marcianise	23			
			ASL CASERTA	Realizzazione del nuovo P.O. di Sessa Aurunca	24			

			ASL SALERNO	Adeguamento normativo e funzionale del P.O. di Pagani con l'ampliamento mediante la costruzione di un nuovo corpo di fabbrica da adibire a U.O. di Radioterapia	26				
			ASL SALERNO	Realizzazione del Pronto soccorso e di nuove sale operatorie del P.O. di Scafati. Adeguamento normativo delle strutture e degli impianti	27				
			ASL SALERNO	Adeguamento delle strutture alla normativa antisismica e degli impianti nonché funzionale del P.O. di Eboli e ampliamento con la realizzazione di un nuovo corpo di fabbrica	31				
			ASL SALERNO	Adeguamento normativo delle strutture alla normativa antisismica e degli impianti nonché funzionale del P.O. di Sapri con ampliamento del corpo di fabbrica principale	32				
			AORN CARDARELLI	Adeguamento funzionale e adeguamento tecnologico padiglione B (sede di UU.OO. varie)	36				
			AORN CARDARELLI	Ristrutturazione e adeguamento tecnologico padiglione U	38				
			AORN CARDARELLI	Ristrutturazione e adeguamento tecnologico padiglione E: Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale; padiglione L: U.T.I.C. / area stroke / trauma center; Padiglione Palermo: Ematologia con trapianto di midollo autologo/allogeneico	39				
			AORN CARDARELLI	Adeguamento tecnologico, nuovo sistema delle acque reflue dell'intero complesso ospedaliero	40				
			AORN "SANTOBONO PAUSILIPON"	Adeguamento funzionale dell'intero presidio e del polo oncologico pediatrico del P.O. Pausilipon	41				

			A.O. COLLI	Realizzazione del collegamento dei PP.OO. Monaldi e Cotugno dell'AORN dei Colli	43				
			A.O. COLLI	Implementazione della Medicina d'urgenza e della Traumatologia per il potenziamento del P.S. del Presidio Ospedaliero C.T.O. dell'AORN dei Colli.	44				
			AOU FEDERICO II	Riqualificazione tecnica e funzionale del primo cunicolo interrato	46				
			AOU FEDERICO II	Adeguamento e messa a norma della rete di gas medicinali	47				
			AOU FEDERICO II	Bonifica amianto	48				
			AO MOSCATI DI AVELLINO	Lavori di adeguamento funzionale dell'Ospedale "Landolfi" di Solofra	54				
			AO SAN PIO	Realizzazione del Polo di Emergenza	55				
			AO SAN PIO	Realizzazione unità operativa di medicina nucleare	57				
			AO SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO	Realizzazione di un nuovo edificio	58				
			AO SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO	Realizzazione di una nuova piastra operatoria	59				
			A.O.RUGGI SA	Costruzione della nuova sede del P.O. Ruggi	60				
			FATEBENEFRATE LLI	Adeguamento funzionale dell'Ospedale "Buon Consiglio" Fatebenefratelli	61				
			FATEBENEFRATE LLI	Adeguamento funzionale dell'Ospedale "Sacro Cuore di Gesù" Fatebenefratelli	62				
			RELIGIOSI CAMILLIANI	Adeguamento funzionale del P.O."S. Maria Della Pietà" con ammodernamento tecnologico del parco di apparecchiature elettromedicali	63				
			FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA	Lavori di Adeguamento funzionale e adeguamento dell'Ospedale Betania della Fondazione Evangelica Betania	64				

Regionali e di Programmazione	S 1.2	namamento della dotazione	ASL AVELLINO	Acquisto di attrezzature per i Presidi Ospedalieri dell'Asl di Avellino	14	processo realizzativo degli entro la data programmi	> 70%	dell'intervento sotto il profilo degli interventi accreditati / n.	100%
--------------------------------------	--------------	----------------------------------	---------------------	---	----	---	-------	--	------

			ASL BENEVENTO	Acquisto di apparecchiature elettromedicali per l'ASL di Benevento	18				
			AORN CARDARELLI	Adeguamento tecnologico della radiologia generale del Pronto Soccorso, della Neuroradiologia e di UU.OO. varie.	35				
			AORN CARDARELLI	Realizzazione della logistica integrata dei farmaci	36				
			AORN "SANTOBONO PAUSILIPON"	Lavori di adeguamento funzionale del Reparto di Nefrologia Pediatrica e del Reparto di Dialisi del D.E.A. Adeguamento funzionale ed ampliamento del Blocco Operatorio con l'individuazione di nuovi spazi per l'accoglienza delle apparecchiature biomedicali	42				
			IRCSS G.PASCALE	Fornitura, installazione ed attivazione di un sistema di Protonterapia presso l'IRCCS Fondazione G. Pascale in via Mariano Semmola 49, Napoli	45				
			AOU FEDERICO II	Acquisto di apparecchiature elettromedicali	49				
			AOU UNIV. LUIGI VANVITELLI	Acquisto di apparecchiature per l'aggiornamento del parco tecnologico aziendale	50				
			UNIV. LUIGI VANVITELLI	Acquisto apparecchiature per la costituzione del parco tecnologico del nuovo Policlinico di Caserta	51				
			AO MOSCATI DI AVELLINO	Acquisto e sostituzione di grandi attrezzature	52				
			AO MOSCATI DI AVELLINO	Automazione delle sale operatorie e realizzazione di una sala ibrida	53				
			AO SAN PIO	Adeguamento funzionale e adeguamento della Centrale di Sterilizzazione del P.O. Rummo	56				

G 2- Miglioramento della qualità dell'offerta sanitaria territoriale, con riferimento al Piano Regionale di Programmazione della Rete Territoriale di cui al DCA 99/2016					
S 2.1					
Potenziamento della rete territoriale per garantire un'offerta di assistenza più efficiente e appropriata			ASL NAPOLI 2 NORD	Realizzazione SPS di Quarto	5
			ASL NAPOLI 2 NORD	Realizzazione di una struttura polivalente nel comune di Frattaminore	7
			ASL AVELLINO	Realizzazione del nuovo D.S. di Atripalda	15
			ASL AVELLINO	Realizzazione del nuovo D.S. di Baiano	16
			ASL AVELLINO	Adeguamento funzionale, impiantistico e tecnologico delle Strutture territoriali dell'ASL di Avellino	17
			ASL BENEVENTO	Costruzione di un immobile da destinare a Dipartimento di Prevenzione dell'Asl di Benevento	19
			ASL BENEVENTO	Costruzione di un centro integrato polivalente per la cura e la riabilitazione dei portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali e sede del DSM ed annessi ambulatori in Benevento	20
			ASL BENEVENTO	Costruzione di un immobile da destinarsi a sede centrale amm.va dell'ASL	21
			ASL BENEVENTO	Costruzione di n. 2 immobili da destinare ad attività sanitarie nei comuni di Montesarchio e Cautano (BN).	22
			ASL CASERTA	Lavori di messa a norma e adeguamento complessivo di una parte del complesso "La Maddalena" di Aversa da destinare a "Cittadella Della Salute" per attività territoriali	25
			ASL SALERNO	Costruzione di RSA nel comune di Roccadaspide e completamento di RSA nel comune di Pagani	28
			ASL SALERNO	Realizzazione della sede del distretto di Eboli sito in località "Acquarita" comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, UCCP e il consultorio familiare	29
			ASL SALERNO	Realizzazione della nuova sede del Distretto di Vallo della Lucania comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, l'UCCP e il Consultorio Familiare	30
			ASL SALERNO	Realizzazione della nuova sede del Distretto di Capaccio comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, UCCP e il consultorio familiare	33
			ASL SALERNO	Realizzazione della nuova sede del Distretto di Mercato San Severino comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, UCCP e il consultorio familiare.	34
			INDICE DI ATTIVAZIONE: misura l'efficacia del processo realizzativo degli interventi rispetto a quanto stabilito in sede di attivazione I att. = n. interventi attivati entro la data programmata / n. interventi totali		
			> 70%		
			INDICE DI ACCREDITAMENTO: da conto dell'accreditamento dell'intervento sotto il profilo strutturale, impiantistico, tecnologico ed organizzativo I accr. = n. interventi accreditati / n. interventi totali		
			100%		

C.4 SINTESI DELLE INFORMAZIONI PER AUTOVALUTAZIONE

Correlazione dell'Accordo di Programma con gli atti di programmazione regionale

	Note
Piano Rete Ospedaliera	<p>I principali provvedimenti approvati dalla Regione Campania finalizzati alla riorganizzazione della rete ospedaliera sono i seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Delibera di Giunta Regionale n. 7301 del 31 dicembre 2001 Modifiche ed integrazioni alla delibera di Giunta Regionale n°3958 del 7 agosto 2001 contenente "<i>Definizione dei requisiti strutturali tecnologici ed organizzativi minimi per l'autorizzazione alla realizzazione e dell'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie delle strutture pubbliche e private e approvazione delle procedure di autorizzazione</i>"; 2. Regolamento 31 luglio 2006 n. 3, recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure dell'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica di emodialisi e di riabilitazione ambulatoriale; 3. DGRC 460 del 20 marzo 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; 4. Regolamento 22 giugno 2007 n. 1, recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero ed in regime residenziale; 5. Legge regionale 28 novembre 2008 n. 16 Misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale per il rientro del disavanzo, per la parte non abrogata; 6. Decreto del Commissario ad acta n. 49 del 27.09.2010 "<i>Riassetto della rete ospedaliera e territoriale</i>"; 7. Decreto del Commissario ad acta n.55 del 30.09.2010 "<i>Completamento del riassetto della rete laboratoristica</i>"; 8. Legge regionale 15 marzo 2011 n. 4 Disposizioni per la formazione del bilancio annuale 2011 e pluriennale 2011-2013 della Regione Campania (legge finanziaria regionale 2011) e s.m.i.; 9. Decreto del Commissario ad acta n. 22 del 22 Marzo 2011 "<i>Piano Sanitario Regionale 2011 – 2013</i>"; 10. Decreto del Commissario ad acta n. 45 del 26/11/2011 "<i>Intesa Stato-Regioni 3.12.2009 "Patto per la Salute"</i> Prosecuzione del Piano di Rientro Approvazione Programmi operativi 2011-2012; 11. Decreto del Commissario ad acta n. 53 del 9.5.2012 "<i>Approvazione Programmi Operativi 2011-2012 – Adeguamento anno 2012</i>"; 12. Decreto del Commissario ad Acta n. 57 del 14.6.2012. Decreto commissariale n. 45 del 20 giugno 2010 "Programma Operativo 2011-2012" – Approvazione intervento 3.1 – Riqualificazione rete emergenza-urgenza; 13. Decreto del Commissario ad Acta n. 18 del 21.03.2014. Programmi operativi 2013/2015. 14. Decreto del Commissario ad Acta n. 99 del 22.09.2016 Riassetto della rete territoriale 15. Nuovo piano ospedaliero della Regione Campania

TABELLE RIEPILOGATIVE

Elenco interventi con importi suddiviso per Azienda Sanitarie

INTERVENTO	ENTE ATTUATORE	PRESIDIO- STRUTTURA/ UBICAZIONE	TITOLO INTERVENTO	Art. 20 L. 67/88 - III fase - Completamento			TOTALE
				(a) 95% Stato	(b) 5% Regione	(a+b) Totale finanziamento	
1	ASL NAPOLI 1	PRESIDIO INCURABILI	Realizzazione di un nuovo blocco tecnologico/area ricoveri e del collegamento con l'edificio esistente del Presidio Incurabili - Adeguamento funzionale e tecnologico del Presidio Incurabili.	€ 16.150.000,00	€ 850.000,00	€ 17.000.000,00	
2		VIA CADUTI DI NASSIRIYA - 80124 NAPOLI	Realizzazione del nuovo Ospedale della zona occidentale di Napoli	€ 70.300.000,00	€ 3.700.000,00	€ 74.000.000,00	
TOTALE				€ 86.450.000,00	€ 4.550.000,00	€ 91.000.000,00	€ 91.000.000,00
3	ASL NAPOLI 2 NORD	GIUGLIANO IN CAMPANIA(NA)	Realizzazione del nuovo P.O. di Giugliano in Campania	€ 60.800.000,00	€ 3.200.000,00	€ 64.000.000,00	

4		P.O. SANTA MARIA DELLE GRAZIE POZZUOLI(NA)	Adeguamento funzionale con ammodernamento dei reparti di chirurgia e ortopedia del P.O. di Pozzuoli	€ 4.275.000,00	€ 225.000,00	€ 4.500.000,00	
5		QUARTO(NA)	Realizzazione SPS di Quarto	€ 3.800.000,00	€ 200.000,00	€ 4.000.000,00	
6		P.O. SANTA MARIA DELLE GRAZIE POZZUOLI(NA)	Adeguamento antincendio del P.O. di Pozzuoli	€ 7.600.000,00	€ 400.000,00	€ 8.000.000,00	
7		FRATTAMINORE (NA)	Realizzazione di una struttura polivalente nel comune di Frattaminore	€ 3.800.000,00	€ 200.000,00	€ 4.000.000,00	
TOTALE				€ 80.275.000,00	€ 4.225.000,00	€ 84.500.000,00	€ 84.500.000,00
8	ASL NAPOLI 3 SUD	P.O. DI NOLA	Ampliamento del P.O. di Nola	€ 17.575.000,00	€ 925.000,00	€ 18.500.000,00	
9		P.O. SAN LEONARDO CASTELLAMMARE	Adeguamento funzionale del P.O. di Castellammare di Stabia e realizzazione di un nuovo blocco operatorio	€ 9.975.000,00	€ 525.000,00	€ 10.500.000,00	

10		P.O. DI NOLA	Realizzazione del reparto di radioterapia del P.O. di Nola	€ 4.275.000,00	€ 225.000,00	€ 4.500.000,00	
11		P.O. GRAGNANO	Adeguamento funzionale e completamento delle aree al rustico del P.O. di Gragnano	€ 4.560.000,00	€ 240.000,00	€ 4.800.000,00	
12		P.O. DI BOSCOTRECASE	Completamento del P.O. di Boscotrecase	€ 4.275.000,00	€ 225.000,00	€ 4.500.000,00	
13		SANT'AGNELLO(NA)	Realizzazione dell'Ospedale unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana	€ 61.750.000,00	€ 3.250.000,00	€ 65.000.000,00	
TOTALE				€ 102.410.000,00	€ 5.390.000,00	€ 107.800.000,00	€ 107.800.000,00
14	ASL AVELLINO	PP.OO. ASL AV	Acquisto di attrezzature per i Presidi Ospedalieri dell'Asl di Avellino	€ 3.420.000,00	€ 180.000,00	€ 3.600.000,00	
15		ATRIPALDA (AV)	Realizzazione del nuovo D.S. di Atripalda	€ 2.660.000,00	€ 140.000,00	€ 2.800.000,00	

16		BAIANO (AV)	Realizzazione del nuovo D.S. di Baiano	€ 2.090.000,00	€ 110.000,00	€ 2.200.000,00	
17		AVELLINO (AV) – S.ANGELO DEI LOMBARDI (AV) – MONTORO (AV) – ARIANO IRPINO (AV) – MIRABELLA ECLANO (AV) – GROTTAMINARDA (AV) – BISACCIA (AV)	Adeguamento funzionale, impiantistico e tecnologico delle Strutture territoriali dell'ASL di Avellino	€ 5.510.000,00	€ 290.000,00	€ 5.800.000,00	
TOTALE				€ 13.680.000,00	€ 720.000,00	€ 14.400.000,00	€ 14.400.000,00
18	ASL BENEVENTO	ASL BN	Acquisto di apparecchiature elettromedicali per l'ASL di Benevento	€ 3.414.745,55	€ 179.723,45	€ 3.594.469,00	
19		BENEVENTO (BN)	Costruzione di un immobile da destinare a Dipartimento di Prevenzione dell'Asl di Benevento	€ 1.986.275,20	€ 104.540,80	€ 2.090.816,00	

20		BENEVENTO (BN)	Costruzione di un centro integrato polivalente per la cura e la riabilitazione dei portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali e sede del DSM ed annessi ambulatori in Benevento	€ 2.190.254,45	€ 115.276,55	€ 2.305.531,00	
21		BENEVENTO (BN)	Costruzione di un immobile da destinarsi a sede centrale amm.va dell'ASL	€ 1.986.275,20	€ 104.540,80	€ 2.090.816,00	
22		MONTESARCHIO (BN)	Costruzione di n. 2 immobili da destinare ad attività sanitarie nei comuni di Montesarchio e Cautano (BN).	€ 5.320.000,00	€ 280.000,00	€ 5.600.000,00	
TOTALE				€ 14.897.550,40	€ 784.081,60	€ 15.681.632,00	€ 15.681.632,00
23	ASL CASERTA	PRESIDIO OSPEDALIERO DI MARCIANISE	Lavori di completamento, messa a norma e adeguamento complessivo del P.O. di Marcianise	€ 21.850.000,00	€ 1.150.000,00	€ 23.000.000,00	

24		PRESIDIO OSPEDALIERO DI SESSA AURUNCA	Realizzazione del nuovo P.O. di Sessa Aurunca	€ 57.000.000,00	€ 3.000.000,00	€ 60.000.000,00	
25		COMPLESSO LA MADDALENA	Lavori di messa a norma e adeguamento complessivo di una parte del complesso "La Maddalena" di Aversa da destinare a "Cittadella Della Salute" per attività territoriali	€ 9.500.000,00	€ 500.000,00	€ 10.000.000,00	
TOTALE				€ 88.350.000,00	€ 4.650.000,00	€ 93.000.000,00	€ 93.000.000,00
26	ASL SALERNO	P.O. DI PAGANI	Adeguamento normativo e funzionale del P.O. di Pagani con l'ampliamento mediante la costruzione di un nuovo corpo di fabbrica da adibire a U.O. di Radioterapia	€ 17.100.000,00	€ 900.000,00	€ 18.000.000,00	

27		P.O. DI SCAFATI	Realizzazione del Pronto soccorso e di nuove sale operatorie del P.O. di Scafati. . Adeguamento normativo delle strutture e degli impianti	€ 4.275.000,00	€ 225.000,00	€ 4.500.000,00	
28		ROCCADASPIDE, PAGANI	Costruzione di RSA nel comune di Roccadaspide e completamento di RSA nel comune di Pagani	€ 3.800.000,00	€ 200.000,00	€ 4.000.000,00	
29		EBOLI(SA)	Realizzazione della sede del distretto di Eboli sito in località "Acquarita" comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, UCCP e il consultorio familiare	€ 5.700.000,00	€ 300.000,00	€ 6.000.000,00	
30		VALLO DELLA LUCANIA(SA)	Realizzazione della nuova sede del Distretto di Vallo della Lucania comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, l'UCCP e il Consultorio Familiare	€ 6.080.000,00	€ 320.000,00	€ 6.400.000,00	

31		P.O. EBOLI	Adeguamento delle strutture alla normativa antisismica e degli impianti nonché funzionale del P.O. di Eboli e ampliamento con la realizzazione di un nuovo corpo di fabbrica	€ 15.295.000,00	€ 805.000,00	€ 16.100.000,00	
32		P.O. SAPRI	Adeguamento normativo delle strutture alla normativa antisismica e degli impianti nonché funzionale del P.O. di Sapri con ampliamento del corpo di fabbrica principale	€ 5.700.000,00	€ 300.000,00	€ 6.000.000,00	
33		CAPACCIO(SA)	Realizzazione della nuova sede del Distretto di Capaccio comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, UCCP e il consultorio familiare	€ 4.275.000,00	€ 225.000,00	€ 4.500.000,00	

34		MERCATO SAN SEVERINO (SA)	Realizzazione della nuova sede del Distretto di Mercato San Severino comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, UCCP e il consultorio familiare.	€ 4.275.000,00	€ 225.000,00	€ 4.500.000,00	
TOTALE				€ 66.500.000,00	€ 3.500.000,00	€ 70.000.000,00	€ 70.000.000,00
35	AORN CARDARELLI		Adeguamento tecnologico della radiologia generale del Pronto Soccorso, della Neuroradiologia e di UU.OO. varie.	€ 10.894.092,27	€ 573.373,28	€ 11.467.465,55	
36			Adeguamento funzionale e adeguamento tecnologico padiglione B (sede di UU.OO. varie)	€ 23.940.000,00	€ 1.260.000,00	€ 25.200.000,00	
37			Realizzazione della logistica integrata dei farmaci	€ 5.130.000,00	€ 270.000,00	€ 5.400.000,00	
38			Ristrutturazione e adeguamento tecnologico padiglione U	€ 4.593.250,00	€ 241.750,00	€ 4.835.000,00	

39			Ristrutturazione e adeguamento tecnologico padiglione E: Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale; padiglione L: U.T.I.C. / area stroke / trauma center; Padiglione Palermo: Ematologia con trapianto di midollo autologo/allogeneico	€ 4.712.000,00	€ 248.000,00	€ 4.960.000,00	
40			Adeguamento tecnologico, nuovo sistema delle acque reflue dell'intero complesso ospedaliero	€ 2.850.000,00	€ 150.000,00	€ 3.000.000,00	
TOTALE				€ 52.119.342,27	€ 2.743.123,28	€ 54.862.465,55	€ 54.862.465,55
41	AORN "SANTOBONO PAUSILIPON"	OSPEDALE PAUSILIPON	Adeguamento funzionale dell'intero presidio e del polo oncologico pediatrico del P.O. Pausilipon	€ 10.450.000,00	€ 550.000,00	€ 11.000.000,00	

42		OSPEDALE SANTOBONO	Lavori di adeguamento funzionale del Reparto di Nefrologia Pediatrica e del Reparto di Dialisi del D.E.A. Adeguamento funzionale ed ampliamento del Blocco Operatorio con l'individuazione di nuovi spazi per l'accoglienza delle apparecchiature biomedicali	€ 8.062.021,67	€ 424.316,93	€ 8.486.338,60	
TOTALE				€ 18.512.021,67	€ 974.316,93	€ 19.486.338,60	€ 19.486.338,60
43	A.O. COLLI	PLESSO MONALDI	Realizzazione del collegamento dei PP.OO. Monaldi e Cotugno dell'AORN dei Colli	€ 5.890.000,00	€ 310.000,00	€ 6.200.000,00	
44		P.O. C.T.O.	Implementazione della Medicina d'urgenza e della Traumatologia per il potenziamento del P.S. del Presidio Ospedaliero C.T.O. dell'AORN dei Colli.	€ 4.788.064,60	€ 252.003,40	€ 5.040.068,00	
TOTALE				€ 10.678.064,60	€ 562.003,40	€ 11.240.068,00	€ 11.240.068,00

45	IRCSS G.PASCALE	OSPEDALE ISTITUTO DEI TUMORI DI NAPOLI FONDAZIONE IRCSS G.PASCALE	Fornitura, installazione ed attivazione di un sistema di Protonterapia presso l'IRCCS Fondazione G. Pascale in via Mariano Semmola 49, Napoli	€ 36.100.000,00	€ 1.900.000,00	€ 38.000.000,00	€ 38.000.000,00
TOTALE				€ 36.100.000,00	€ 1.900.000,00	€ 38.000.000,00	€ 38.000.000,00
46	AOU FEDERICO II	AOU FEDERICO II	Riqualificazione tecnica e funzionale del primo cunicolo interrato	€ 7.541.270,43	€ 396.908,97	€ 7.938.179,40	
47		AOU FEDERICO II	Adeguamento e messa a norma della rete di gas medicinali	€ 6.309.187,50	€ 332.062,50	€ 6.641.250,00	
48		AOU FEDERICO II	Bonifica amianto	€ 3.562.500,00	€ 187.500,00	€ 3.750.000,00	
49		AOU FEDERICO II	Acquisto di apparecchiature elettromedicali	€ 9.452.500,00	€ 497.500,00	€ 9.950.000,00	
TOTALE				€ 26.865.457,93	€ 1.413.971,47	€ 28.279.429,40	€ 28.279.429,40

50	AOU UNIV. LUIGI VANVITELLI	A.O.U. EDIFICI CENTRO STORICO e CAPPELLA CANGIANI	Acquisto di apparecchiature per l'aggiornamento del parco tecnologico aziendale	€ 15.011.508,60	€ 790.079,40	€ 15.801.588,00	
TOTALE				€ 15.011.508,60	€ 790.079,40	€ 15.801.588,00	€ 15.801.588,00
51	UNIV. LUIGI VANVITELLI	POLICLINICO CASERTA	Acquisto apparecchiature per la costituzione del parco tecnologico del nuovo Policlinico di Caserta	€ 23.750.000,00	€ 1.250.000,00	€ 25.000.000,00	€ 25.000.000,00
52	AO MOSCATI DI AVELLINO	PO MOSCATI	Acquisto e sostituzione di grandi attrezzature	€ 15.342.025,00	€ 807.475,00	€ 16.149.500,00	
53		PO MOSCATI	Automazione delle sale operatorie e realizzazione di una sala ibrida	€ 6.792.500,00	€ 357.500,00	€ 7.150.000,00	

54		PO LANDOLFI	Lavori di adeguamento funzionale dell'Ospedale "Landolfi" di Solofra	€ 6.759.259,74	€ 355.750,51	€ 7.115.010,25	
TOTALE				€ 28.893.784,74	€ 1.520.725,51	€ 30.414.510,25	€ 30.414.510,25
55	AO SAN PIO	P.O. G.RUMMO BENEVENTO	Realizzazione del Polo di Emergenza dell'Azienda Ospedaliera "SAN PIO"	€ 8.265.000,00	€ 435.000,00	€ 8.700.000,00	
56		P.O. G.RUMMO BENEVENTO	Adeguamento funzionale e adeguamento della Centrale di Sterilizzazione del P.O. Rummo	€ 4.275.000,00	€ 225.000,00	€ 4.500.000,00	
57		P.O. G.RUMMO BENEVENTO	Realizzazione unità operativa di medicina nucleare	€ 6.650.000,00	€ 350.000,00	€ 7.000.000,00	
TOTALE				€ 19.190.000,00	€ 1.010.000,00	€ 20.200.000,00	€ 20.200.000,00

58	AO SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO	AO SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO	Realizzazione di un nuovo edificio	€ 15.242.655,00	€ 802.245,00	€ 16.044.900,00	
59			Realizzazione di una nuova piastra operatoria	€ 11.161.493,95	€ 587.447,05	€ 11.748.941,00	
TOTALE				€ 26.404.148,95	€ 1.389.692,05	€ 27.793.841,00	€ 27.793.841,00
60	A.O.RUGGI SA		Costruzione della nuova sede del P.O. Ruggi	€ 314.271.262,25	€ 16.540.592,75	€ 330.811.855,00	€ 330.811.855,00
61	FATEBENEFRAELLI	OSPEDALE NAPOLI	Adeguamento funzionale dell'Ospedale "Buon Consiglio" Fatebenefratelli	€ 958.684,14	€ 50.457,06	€ 1.009.141,20	
62		OSPEDALE BENEVENTO	Adeguamento funzionale dell'Ospedale "Sacro Cuore di Gesù" Fatebenefratelli	€ 1.015.946,15	€ 53.470,85	€ 1.069.417,00	
TOTALE				€ 1.974.630,29	€ 103.927,91	€ 2.078.558,20	€ 2.078.558,20

63	RELIGIOSI CAMILLIANI	PLESSO OSPEDALIERO 'S.MARIA DELLA PIETA' - CASORIA(NA)	Adeguamento funzionale del P.O."S. Maria Della Pietà" con ammodernamento tecnologico del parco di apparecchiature elettromedicali	€ 950.000,00	€ 50.000,00	€ 1.000.000,00	
TOTALE				€ 950.000,00	€ 50.000,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00
64	FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA	FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA	Lavori di Adeguamento funzionale e adeguamento dell'Ospedale Betania della Fondazione Evangelica Betania	€ 1.995.000,00	€ 105.000,00	€ 2.100.000,00	
TOTALE				€ 1.995.000,00	€ 105.000,00	€ 2.100.000,00	€ 2.100.000,00

64	TOTALE INTERVENTI			€ 1.029.277.771,70	€ 54.172.514,30	€ 1.083.450.286,00	€ 1.083.450.286,00
----	-------------------	--	--	---------------------------	------------------------	---------------------------	---------------------------

ARTICOLAZIONE DEGLI INTERVENTI DELL'A d P PER TIPOLOGIE

TIPOLOGIA	N° Interventi per categoria	LIVELLO DI PROGETTAZIONE		
		Fattibilità tecnica ed economica	Progetto definitivo	Progetto esecutivo
Nuova costruzione	26	26	0	0
Ristrutturazione	24	24	0	0
Restauro	0	0	0	0
Manutenzione	0	0	0	0
Completamento	2	2	0	0
Acquisto immobili	0	0	0	0
Acquisto attrezzature	12	12	0	0
Totali	64	64	0	0

FABBISOGNO FINANZIARIO PER TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Tipologia	N° Interventi per tipologia	Finanziamento statale -euro	Finanziamento regionale - euro	Totale Finanziamento	Incidenza sul programma (%)
a) Nuova costruzione	26	717.148.216,05 €	37.744.642,95 €	754.892.859,00 €	69,67%
b) Ristrutturazione	24	144.360.162,56 €	7.597.903,29 €	151.958.065,85 €	14,03%
c) Restauro	0	- €	- €	- €	0,00%
d) Manutenzione	0	- €	- €	- €	0,00%
e) Completamento	2	26.125.000,00 €	1.375.000,00 €	27.500.000,00 €	2,54%
f) Acquisto immobili	0	- €	- €	- €	0,00%
g) Acquisto attrezzature	12	141.644.393,09 €	7.454.968,06 €	149.099.361,15 €	13,76%
Totali	64	1.029.277.771,70 €	54.172.514,30 €	1.083.450.286,00 €	100%

	somma attrezzature a+b+c+d+e+f+g	Totale Finanziamento	Incidenza Attrezzature
Incidenza Attrezzature totali = (somma attrezzature a+b+c+d+e+f+g) / totale finanziamento	267.633.937,35 €	1.083.450.286,00 €	24,70%

QUADRO FINANZIARIO CONTENUTO NELL'ACCORDO DI PROGRAMMA

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione
I°	138.664.348,06 €	131.731.130,65 €	6.933.217,40 €
II°	203.206.801,93 €	193.046.461,83 €	10.160.340,10 €
III°	268.219.956,98 €	254.808.959,13 €	13.410.997,85 €
IV°	136.448.596,01 €	129.626.166,21 €	6.822.429,80 €
V°	151.985.841,01 €	144.386.548,96 €	7.599.292,05 €
VI°	118.762.371,01 €	112.824.252,46 €	5.938.118,55 €
VII°	66.162.371,01 €	62.854.252,46 €	3.308.118,55 €
Totali	€ 1.083.450.286,00	€ 1.029.277.771,70	€ 54.172.514,30

SCHEDE INTERVENTI

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Napoli 1 Centro - Scheda intervento N. 1

Titolo: Realizzazione di un nuovo blocco tecnologico/area ricoveri e del collegamento con l'edificio esistente del Presidio Incurabili - Adeguamento impiantistico, funzionale e tecnologico del Presidio Incurabili.

Descrizione: l'intervento, in attuazione del piano ospedaliero, prevede:

- a) la realizzazione di un nuovo blocco tecnologico/area ricoveri e del collegamento con l'edificio esistente del Presidio Incurabili, mediante la ricostruzione di un diruto volume preesistente. In esso saranno installate strumentazioni scientifiche e nuove biotecnologie, nuovi spazi di accoglienza (URP/ATTESA), indispensabili alla rifunzionalizzazione del Presidio Incurabili
- b) l'adeguamento funzionale e tecnologico del Presidio Incurabili, edificio vincolato per il profilo storico-artistico-monumentale, che necessita di particolari interventi di recupero e restauro conservativo. In particolare, i lavori riguardano l'adeguamento dei reparti per 100 p.l., in ottemperanza alle previsioni del Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera di cui al DCA 103/2018 e la messa a norma degli impianti tecnici e meccanici.

Categoria Intervento: D1 + D2 + E1 + E2 + E3 + E4

Mq (Riferiti All'intervento): 5.000 mq di adeguamento funzionale + 2.600 mq di nuova costruzione

Tipo di intervento: Ristrutturazione e Nuova costruzione

Posti Letto (interessati dall'intervento): 100

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Napoli

Stazione appaltante: Asl Napoli 1 Centro

Ente responsabile: Regione Campania

Sede erogazione: Presidio Incurabili

Soggetto Responsabile (Rup): Arch. Bruno Sielo

Costo complessivo: € 17.000.000,00 (di cui per attrezzature € 800.000,00)
- 95% a carico Stato € 16.150.000,00
- 5% a carico Regione € 850.000,00

Stima Tempi Per:

-Progettazione gg. 280
-Affidamento Lavori gg. 180
-Esecuzione gg. 1000
-Attivazione gg. 120

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	4.250.000,00	4.037.500,00	212.500,00	0,00
II	5.950.000,00	5.652.500,00	297.500,00	0,00
III	6.800.000,00	6.460.000,00	340.000,00	0,00

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67/1988

ASL Napoli 1 Centro - Scheda intervento N.2

Titolo: Realizzazione del nuovo Ospedale della zona occidentale di Napoli.

Descrizione: Intervento in attuazione del nuovo piano regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015. Realizzazione del nuovo presidio in sostituzione dell'attuale P.O. San Paolo. Il nuovo ospedale conserva i PL dell'attuale struttura e la medesima offerta assistenziale,

Il nuovo ospedale si ispirerà ad un modello caratterizzato per centralità del paziente, degenze brevi, numero di letti di degenza contenuto e ampio utilizzo di DH, Day Surgery e ambulatori. L'architettura del nuovo presidio è prevista con padiglioni bassi, aree ben collegate, impianti, attrezzature e tecnologie avanzate, nel rispetto e valorizzazione dell'ambiente e del risparmio energetico, capace di rispondere ai bisogni di cura ed assistenza di un paziente in continua evoluzione, più complesso, spesso anziano, fragile e affetto da cronicità.

L'involucro edilizio sarà flessibile per recepire l'innovazione e adeguato ad ospitare tecnologie, comfort e logistica e in grado di aumentare l'efficienza nell'uso delle risorse a disposizione.

Categoria Intervento: D1 - D2

Mq (Riferiti all'intervento): 29.290 m² su di un lotto di 87.000 m²

Tipo Di Intervento: nuova costruzione

Posti Letto (Interessati Dall'intervento): n. 200

Livello Di Progettazione: studio di fattibilità

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: Asl Napoli 1 Centro

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Asl Napoli 1 Centro

Soggetto Responsabile (Rup): Arch. Bruno Sielo

Costo Complessivo: € 74.000.000,00 (di cui attrezzature € 4.900.000,00 e € 8.000.000 per acquisizione area)

- 95% a carico Stato: € 70.300.000,00
- 5% a carico Regione: € 3.700.000,00

Stima Tempi Per:

-Progettazione gg. 365
-Affidamento Lavori gg. 180
-Esecuzione gg. 1645
-Attivazione gg. 180

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	7.400.000,00	7.030.000,00	370.000,00	0
II	7.400.000,00	7.030.000,00	370.000,00	0
III	14.800.000,00	14.060.000,00	740.000,00	0
IV	14.800.000,00	14.060.000,00	740.000,00	0
V	14.800.000,00	14.060.000,00	740.000,00	0
VI	14.800.000,00	14.060.000,00	740.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Napoli 2 Nord - Scheda intervento N.3

Titolo: Realizzazione nuovo P.O. di Giugliano in Campania

Descrizione: L'intervento prevede la costruzione di un nuovo ospedale in Giugliano in Campania, in sostituzione dell'esistente P.O. "San Giuliano" di Giugliano in Campania. Il nuovo ospedale sarà realizzato su un suolo di proprietà dell'ASL, di circa mq. 45.000, mentre l'ospedale si svilupperà su una superficie di mq 30.000.

Categoria intervento: D1 - D2

Mq (riferiti all'intervento): 30.000

Tipo di intervento: Nuova costruzione

Posti letto (interessati dall'intervento): 200 (p.l. 152 ordinari e p.l.48 intramuraria riferiti a tutta l'ASL)

Livello di progettazione: Studio di fattibilità

Comune: Giugliano in Campania

Stazione Appaltante: ASL Na2 Nord

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: P.O. di Giugliano in Campania

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Antonio Galdiero

Costo complessivo: € 64.000.000,00 (di cui attrezzature € 11.000.000,00)
- 95% a carico Stato € 60.800.000,00
- 5% a carico Regione € 3.200.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 180
-Affidamento Lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 1.500
-Attivazione	gg. 180

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	6.400.000,00	6.080.000,00	320.000,00	0
II	6.400.000,00	6.080.000,00	320.000,00	0
III	12.800.000,00	12.160.000,00	640.000,00	0
IV	12.800.000,00	12.160.000,00	640.000,00	0
V	12.800.000,00	12.160.000,00	640.000,00	0
VI	12.800.000,00	12.160.000,00	640.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Napoli 2 Nord - Scheda intervento N.4

Titolo: Adeguamento funzionale con ammodernamento dei reparti di chirurgia e ortopedia del P.O. di Pozzuoli.

Descrizione: L'intervento prevede l'adeguamento funzionale con ammodernamento del reparto di Chirurgia e del reparto di ortopedia del P.O. "Santa Maria delle Grazie" nel comune di Pozzuoli.

Dallo studio di fattibilità presentato dall'ASL, emerge che: *"E' stata avviata la verifica per l'accertamento della vulnerabilità sismica dell'edificio ospedaliero ove sono ubicati i reparti in argomento. Si conferma, altresì, che gli eventuali interventi conseguenti a tale verifica non interferiranno con le opere oggetto del presente SdF"*.

La Regione si impegna a far eseguire all'Azienda, prima di procedere all'indizione della gara per la progettazione, la verifica di vulnerabilità sismica ed a tener conto dei relativi esiti.

Categoria intervento: D1 - D2

Mq (riferiti all'intervento): 2.712

Tipo di intervento: Adeguamento funzionale

Posti letto (interessati dall'intervento): 52

Livello di progettazione: Studio di fattibilità

Comune: Pozzuoli (NA)

Stazione Appaltante: ASL Na 2 Nord

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: P.O. di Pozzuoli (NA)

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Antonio Galdiero

Costo complessivo:	€.	4.500.000,00	(di cui attrezzature € 900.000,00)
- 95% a carico Stato	€.	4.275.000,00	
- 5% a carico Regione	€.	225.000,00	

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 90
-Affidamento lavori	gg. 90
-Esecuzione	gg. 300
-Attivazione	gg. 30

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	2.500.000,00	2.375.000,00	125.000,00	0
II	1.000.000,00	950.000,00	50.000,00	0
III	1.000.000,00	950.000,00	50.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Napoli 2 Nord - Scheda intervento N.5

Titolo: Realizzazione SPS di Quarto

Descrizione: L'intervento prevede la realizzazione di una Struttura Polifunzionale per la Salute (SPS) da destinare ai servizi territoriali nel Comune di Quarto (NA).

Categoria intervento: B3

Mq (riferiti all'intervento): 2.500

Tipo di intervento: Nuova costruzione

Posti letto (interessati dall'intervento): 0

Livello di progettazione: Studio di fattibilità

Comune: Quarto (Na)

Stazione Appaltante: ASL Na2 Nord

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: SPS di Quarto (Na)

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Antonio Galdiero

Costo complessivo: €. 4.000.000,00 (di cui attrezzature € 600.000,00)
- 95% a carico Stato €. 3.800.000,00
- 5% a carico Regione €. 200.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 180
-Affidamento Lavori gg. 180
-Esecuzione gg. 720
-Attivazione gg. 90

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.000.000,00	950.000,00	50.000,00	0
II	1.400.000,00	1.330.000,00	70.000,00	0
III	1.600.000,00	1.520.000,00	80.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Napoli 2 Nord - Scheda intervento N.6

Titolo: Adeguamento antincendio del P.O. di Pozzuoli

Descrizione: Lavori di adeguamento alla normativa antincendio del presidio ospedaliero "Santa Maria delle Grazie" in Pozzuoli (NA).

Categoria intervento: E1

Mq (riferiti all'intervento): 25.400

Tipo di intervento: Ristrutturazione

Posti letto (interessati dall'intervento): 0

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Pozzuoli (NA)

Stazione Appaltante: ASL Na 2 Nord

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: P.O. di Pozzuoli (NA)

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Antonio Galdiero

Costo complessivo:	€.	8.000.000,00
- 95% a carico Stato	€.	7.600.000,00
- 5% a carico Regione	€.	400.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 210
-Affidamento lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 810
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	2.000.000,00	1.900.000,00	100.000,00	0
II	2.800.000,00	2.660.000,00	140.000,00	0
III	3.200.000,00	3.040.000,00	160.000,00	0

**PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

ASL Napoli 2 Nord - Scheda intervento N.7

Titolo: Realizzazione di una struttura polivalente nel comune di Frattaminore.

Descrizione: L'intervento prevede la realizzazione di una struttura polivalente di screening e ambulatori a supporto dell'ospedale San Giovanni di Dio in Frattamaggiore (NA).

Categoria intervento: B2

Mq (riferiti all'intervento): 2.500

Tipo di intervento: Nuova costruzione

Posti letto (interessati dall'intervento): 0

Livello di progettazione: Studio di fattibilità

Comune: Frattaminore (Na)

Stazione Appaltante: ASL Na 2 Nord

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Struttura Polivalente di Frattaminore (Na)

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Antonio Galdiero

Costo complessivo:	€.	4.000.000,00	(di cui attrezzature € 600.000,00)
- 95% a carico Stato	€.	3.800.000,00	
- 5% a carico Regione	€.	200.000,00	

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 270
-Affidamento Lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 720
-Attivazione	gg. 90

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.000.000,00	950.000,00	50.000,00	0
II	1.400.000,00	1.330.000,00	70.000,00	0
III	1.600.000,00	1.520.000,00	80.000,00	0

**PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

ASL Napoli 3 Sud - Scheda intervento N. 8

Titolo: Ampliamento del P.O. di Nola.

Descrizione: L'intervento prevede l'ampliamento dell'Ospedale di Nola mediante la costruzione di un nuovo blocco centrale per l'attivazione di 90 nuovi posti letto, in accordo con Piano Ospedaliero approvato con DCA n. 103 del 28/12/2018.

Il volume in ampliamento sarà costituito da n° 5 livelli funzionali. I cinque livelli che si andranno a realizzare saranno connessi alle corrispondenti quote del nosocomio esistente mediante un corpo di collegamento che svolge le funzioni di atrio di piano e di alleggerimento funzionale. Nel I Livello (P. Seminterrato) saranno allocati i locali tecnici, depositi e spogliatoi, e il reparto di radioterapia. Il II Livello prevede l'area di accoglienza, con attesa e accettazione, gli uffici della direzione sanitaria e amministrativi. Al III, IV e V livello si prevede la realizzazione di due blocchi di degenza per piano (15 P.L.+15 P.L.). Al VI Livello è previsto il collegamento al piano con il preesistente edificio. Il corpo in ampliamento avrà una superficie coperta di 1.515,34 mq, per una superficie complessiva di mq 7273,49.

Categoria intervento: D1 - D2

Mq (riferiti all'intervento): 7.273,49

Tipo di intervento: Nuova Costruzione

Posti letto (interessati dall'intervento): 90

Livello di progettazione: Studio di Fattibilità

Comune: Nola (NA)

Stazione Appaltante: Azienda Sanitaria Napoli 3 Sud

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: PO di Nola

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Antonio Frappola

Costo complessivo: € 18.500.000,00 (di cui attrezzature € 2.000.000,00)
- 95% a carico Stato € 17.575.000,00
- 5% a carico Regione € 925.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione (Aggiornam.)	gg. 210
-Affidamento lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 1.095
-Attivazione	gg. 180

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.850.000,00	1.757.500,00	92.500,00	0
II	2.775.000,00	2.636.250,00	138.750,00	0
III	3.700.000,00	3.515.000,00	185.000,00	0
IV	4.625.000,00	4.393.750,00	231.250,00	0
V	5.550.000,00	5.272.500,00	277.500,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Napoli 3 Sud - Scheda intervento N. 9

Titolo: Adeguamento funzionale del P.O. di Castellammare di Stabia e realizzazione di un nuovo blocco operatorio.

Descrizione: I lavori riguardano l'adeguamento funzionale del Pronto Soccorso e della U.O.C. di Pneumologia con l'attivazione di 8 posti letto, in accordo con il Piano Ospedaliero approvato con il DCA n. 103 del 28/12/2018.

Nello specifico, si prevede:

- il completamento del Pronto Soccorso, su una superficie di circa mq. 1.100,00;
- la riorganizzazione della camera calda; l'adeguamento della UOC di Pneumologia con la realizzazione di n° 4 camere da n° 2 P.L. cadauna; uno spazio ambulatorial e; ambienti per il personale, per complessivi 350 mq;
- la realizzazione di nuovo blocco operatorio che sarà ubicato nella piastra centrale del nosocomio, attualmente al grezzo, in un'area di circa mq. 1.290,00 mq, con n° 4 sale operatorie.

Saranno realizzati, infine, gli impianti di gas medicinali, impianti elettrici e di emergenza, impianti idrici ed antincendio, impianti meccanici di climatizzazione estiva ed invernale.

I lavori antincendio previsti riguarderanno le attività finalizzate all'ottenimento del CPI. L'intervento proposto non prevede modifiche sulle strutture e non prevede modifiche alla precedente destinazione d'uso del blocco operatorio. La struttura esistente, oggetto dell'intervento, risulta essere realizzata dopo l'anno 1984 e quindi in epoca di vigenza della L. 02.02.74 n° 64 e del D.M. 9.1.96 e D.M. 16.01.96.

Categoria di intervento: D1 – E1

Mq riferiti all'intervento: 2.740

Tipo di intervento: Ristrutturazione

Posti letto: 8

Livello di progettazione: Studio di Fattibilità

Comune: Castellammare di Stabia (NA)

Stazione Appaltante: A.S.L. Napoli 3 sud

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede di erogazione: P.O. di Castellammare di Stabia

Soggetto Responsabile (R.U.P.): Ing. Antonio Frappola

Costo Complessivo: € 10.500.000,00 (di cui attrezzature € 2.135.000,00)

- 95% Statale : € 9.975.000,00

- 5% Regionale: € 525.000,00

Stima tempi per:

-Progettazione	gg. 210
-Affidamento lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 810
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	2.625.000,00	2.493.750,00	131.250,00	0
II	3.675.000,00	3.491.250,00	183.750,00	0
III	4.200.000,00	3.990.000,00	210.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Napoli 3 Sud - Scheda intervento N. 10

Titolo: Realizzazione del reparto di Radioterapia del P.O. di Nola

Descrizione: L'intervento prevede la realizzazione del servizio di Radioterapia presso l'Ospedale di Nola, con costruzione di un bunker per un Acceleratore Lineare ed impiantistica accessoria.

Il predetto Servizio è previsto al piano seminterrato, zona est, del nuovo corpo di fabbrica in ampliamento del Presidio Ospedaliero (Vedi scheda n° 8) ed avrà aree nettamente differenziate: l'area ambulatoriale per visite e follow up ed una area con il bunker per i trattamenti e studi diagnostici. Ogni area avrà i propri spazi di attesa.

La nuova struttura sarà dotata di impianti meccanici: condizionamento, idrosanitario, antincendio, riserva idrica, elettrici e speciali, gas medicinali.

L'intervento prevede l'acquisto di un Acceleratore Lineare di nuova installazione, che sarà in rete con il reparto di radioterapia dell'Ospedale del Mare (ASL Napoli 1 Centro).

Categoria intervento: D1 - D2 - E4

Mq (riferiti all'intervento): 500

Tipo di intervento: Ristrutturazione

Posti letto (interessati dall'intervento): 0

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Nola (NA)

Stazione Appaltante: Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: PO di Nola

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Antonio Frappola

Costo complessivo: € 4.500.000,00 (di cui attrezzature € 2.400.000,00)

- 95% a carico Stato € 4.275.000,00

- 5% a carico Regione € 225.000,00

Tra le attrezzature, è previsto l'acquisto di:

n. 1 acceleratore lineare CND Z11010102 di nuova installazione

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 210

-Affidamento lavori gg. 120

-Esecuzione gg. 870

-Attivazione gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I°	1.125.000,00	1.068.750,00	56.250,00	0
II°	1.575.000,00	1.496.250,00	78.750,00	0
III°	1.800.000,00	1.710.000,00	90.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Napoli 3 Sud - Scheda intervento N. 11

Titolo: Adeguamento funzionale e completamento delle aree al rustico del P.O. di Gragnano.

Descrizione: L'intervento prevede il completamento delle aree al rustico per la realizzazione della nuova U.O.C. di Oncologia nonché l'adeguamento funzionale delle nuove U.O.C. di Riabilitazione e Lungodegenza, in accordo con il piano ospedaliero approvato con DCA n. 103 del 28/12/2018.

L'area di intervento per il completamento della UOC di Riabilitazione e Palestra annessa prevede la realizzazione di n°34 posti letto, in 17 camere da 2 p.l..

L'intervento per il completamento della U.O.C. di Lungodegenza prevede, invece, la realizzazione di n° 8 P.L., con n° 4 camere da 2 P.L. cadauna.

Per la nuova U.O.C. di Oncologia, invece, l'intervento prevede la sistemazione del reparto nella struttura distaccata. L'area di intervento è una struttura al grezzo e priva di tamponature. Con l'intervento si prevede la chiusura completa dell'edificio con tamponature ed infissi nonché la realizzazione al piano rialzato, in corrispondenza del reparto di medicina generale, di un'area per la somministrazione di terapie oncologiche.

Saranno realizzati, infine, gli impianti di gas medicinali, impianti elettrici e di emergenza, impianti idrici ed antincendio, impianti meccanici di climatizzazione. I lavori antincendio previsti riguarderanno le attività finalizzate all'ottenimento del CPI.

L'intervento proposto non prevede modifiche alle strutture e non prevede modifiche alla precedente destinazione d'uso.

La struttura oggetto dell'intervento risulta essere realizzata dopo l'anno 1984 e quindi in epoca di vigenza della L. 02.02.74 n°64 e del D.M. 9.1.96 e D.M. 16.01.96.

Categoria di intervento: D1 – E1

Mq riferiti all'intervento: 2.100

Tipo di intervento: Ristrutturazione / acquisto di attrezzature

Posti letto: 42

Livello di progettazione: Studio di Fattibilità

Comune: Gragnano (NA)

Stazione Appaltante: A.S.L. Napoli 3 sud

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede di erogazione: P.O. di Gragnano

Soggetto Responsabile (R.U.P.): Ing. Antonio Frappola

Costo Complessivo: € 4.800.000,00 (di cui attrezzature € 800.000,00)

- **95% Statale :** € 4.560.000,00

- **5% Regionale:** € 240.000,00

Stima tempi per:

-Progettazione gg. 210

-Affidamento lavori gg. 120

-Esecuzione gg. 870

-Attivazione gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.200.000,00	1.140.000,00	60.000,00	0
II	1.680.000,00	1.596.000,00	84.000,00	0
III	1.920.000,00	1.824.000,00	96.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI

ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Napoli 3 Sud - Scheda intervento N. 12

Titolo: Completamento del P.O. di Boscotrecase

Descrizione: L'intervento prevede il completamento della struttura esistente e in particolare del secondo, del terzo e del quarto piano dell'ala Est del P.O. di Boscotrecase per l'attivazione di nuovi posti letto in accordo con il piano ospedaliero approvato con DCA n. 103 del 28/12/2018. Il progetto di fattibilità prevede la realizzazione di un reparto di Cardiologia al secondo piano, di un reparto di Ortopedia al terzo piano e di un reparto di Pediatria al quarto piano, tutti posizionati nell'ala est del nosocomio. I tre piani oggetto di intervento, allo stato, sono tompagnati esternamente e privi di tramezzature interne e dei relativi impianti tecnologici. Saranno realizzati, infine, gli impianti di gas medicinali, impianti elettrici e di emergenza, impianti idrici ed antincendio, impianti meccanici di climatizzazione estiva ed invernale.

I lavori antincendio previsti riguarderanno le attività finalizzate all'ottenimento del CPI. L'intervento proposto non prevede modifiche alle strutture e non prevede modifiche alla precedente destinazione d'uso.

La struttura oggetto dell'intervento, è stata realizzata dopo l'anno 1984 e quindi in epoca di vigenza della L. 02.02.74 n°64 e del D.M. 9.1.96 e D.M. 16.01.96.

Categoria intervento: D1 - D2

Mq (riferiti all'intervento): 2.500

Tipo di intervento: Completamento

Posti letto (interessati dall'intervento): 40

Livello di progettazione: Studio di Fattibilità

Comune: Boscotrecase (NA)

Stazione Appaltante: Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Boscotrecase (Na)

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Antonio Frappola

Costo complessivo: € 4.500.000,00 (di cui attrezzature € 1.000.000,00)

- 95% a carico Stato € 4.275.000,00

- 5% a carico Regione € 225.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 210

-Affidamento lavori gg. 120

-Esecuzione gg. 870

-Attivazione gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.125.000,00	1.068.750,00	56.250,00	0
II	1.575.000,00	1.496.250,00	78.750,00	0
III	1.800.000,00	1.710.000,00	90.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Napoli 3 Sud - Scheda intervento N. 13

Titolo: Realizzazione dell'Ospedale unico della Penisola Sorrentina e della Costiera Amalfitana.

Descrizione: Realizzazione di nuovo Ospedale unico della Penisola Sorrentina e Costiera Amalfitana, in sostituzione degli attuali P.O. di Vico Equense e di Sorrento. Sarà costituito dalle seguenti UU.OO.CC.: Pronto Soccorso, Osservazione breve, Medicina d'Urgenza, Emodialisi con posti tecnici, Rianimazione, Cardiologia con UTIC, Oculistica, Ostetricia e Ginecologia, Terapia Intensiva, Chirurgia, Ortopedia e Traumatologia, Laboratorio analisi, Farmacia, Radiologia e Direzione Sanitaria.

L'attivazione di un Ospedale Unico consentirà di rispondere ai bisogni di una popolazione che, a causa delle caratteristiche orografiche del territorio, presenta rilevanti problemi di accesso ai servizi resi da altri Presidi, sia dell'ASL Napoli 3 Sud che delle AA.SS.LL. limitrofe, soprattutto per patologie tempo dipendenti. Tale soluzione ridurrà notevolmente i costi di gestione correlati alla presenza di due Presidi Ospedalieri di Sorrento e di Vico Equense che, comunque non riescono a garantire, con le sole risorse interne, le emergenze/urgenze sia per i cittadini Residenti sia per i Turisti, considerata la forte natura turistica della Penisola Sorrentina, non solo nel periodo estivo.

L'obiettivo generale dell'intervento è la realizzazione di un nuovo Ospedale Unico per il territorio della Penisola Sorrentina, che dovrà avere le caratteristiche di base e specialistiche di un ospedale sede DEA di I livello, con circa 30.000 accessi all'anno al Pronto Soccorso e una potenzialità di 221 posti letto.

Categoria di intervento: D1 – D2

Mq riferiti all'intervento: 30.000

Tipo di intervento: Nuova costruzione

Posti letto: 221

Livello di progettazione: Studio di Fattibilità

Comune: Sant'Agnello (NA)

Stazione Appaltante: Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede di erogazione: ex Ospedale Lauro, attuale Distretto Sanitario n°59 di Sant'Agnello (NA)

Soggetto Responsabile (R.U.P.): Ing. Antonio Frappola

Costo Complessivo: € 65.000.000,00 (di cui attrezzature € 11.926.720,00)

- 95% Statale : € 61.750.000,00
- 5% Regionale: € 3.250.000,00

Tra le attrezzature, è previsto l'acquisto di:

n. 1 mammografo digitale - Codice CND Z11030202 di nuova installazione

n. 1 diagnostica tac - Codice CND Z11050101 di nuova installazione

Stima tempi per:

- | | |
|---------------------|-----------|
| -Progettazione | gg. 365 |
| -Affidamento Lavori | gg. 180 |
| -Esecuzione | gg. 1.645 |
| -Attivazione | gg. 180 |

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	6.500.000,00	6.175.000,00	325.000,00	0
II	6.500.000,00	6.175.000,00	325.000,00	0
III	13.000.000,00	12.350.000,00	650.000,00	0
IV	13.000.000,00	12.350.000,00	650.000,00	0
V	13.000.000,00	12.350.000,00	650.000,00	0
VI	13.000.000,00	12.350.000,00	650.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI**ART. 20 LEGGE 67 / 1988***ASL Avellino - Scheda intervento N. 14***Titolo:** Acquisto di attrezzature per i Presidi Ospedalieri dell'Asl di Avellino**Descrizione:** L'intervento, suddiviso in 2 lotti, prevede l'acquisizione di apparecchiature di diagnostica per immagini per il P.O. di Ariano Irpino e strumentazioni per interventistica endoscopica e laparoscopica per tutti i PP.OO. dell'ASL di Avellino.

Il Lotto1 prevede:

Fornitura ed installazione di N.1 tomografo a risonanza magnetica, di N.1 mammografo digitale con tomo sintesi, di N.1 sistema infusoriale a pompe multiple, N.6 travi testaleto sospese per terapia intensiva, N.6 letti per rianimazione da destinare alla U.O.C. Anestesia e Rianimazione del P.O. di Ariano Irpino.

Il Lotto2 prevede:

Fornitura ed installazione di : N. 4 sistemi a colonna per video-endoscopia HD per endoscopia digestiva, N. 1 sistema a colonna per video-endoscopia urologica HD, N. 3 Lava-endoscopi per il lavaggio e la disinfezione degli endoscopi, N. 2 sistemi a colonna di video-laparoscopia HD per chirurgia generale e N. 3 Lampade scialitiche da destinare al P.O. di S. Angelo dei Lombardi ; N.3 lampade scialitiche da destinare al P.O. di Ariano Irpino.

Categoria Intervento: D2**Mq (Riferiti All'intervento):** -**Tipo Di Intervento:** Acquisto Attrezzature**Posti Letto (Interessati Dall'intervento):** -**Livello di Progettazione:** studio di fattibilità**Comune:** Ariano Irpino (Av)**Stazione Appaltante:** Asl Avellino**Ente Responsabile:** Regione Campania**Sede Erogazione:** P.O. "S. Ottone Frangipane" – Ariano Irpino (Av); P.O. "G. Criscuoli" – S. Angelo dei Lombardi.**Soggetto Responsabile (Rup):** Ing. Daniele Filippone**Costo Complessivo:** € 3.600.000,00 (di cui attrezzature € 3.500.000,00)

- 95% a carico stato € 3.420.000,00

- 5% a carico regione € 180.000,00

Tra le attrezzature, è previsto l'acquisto di:

n. 1 mammografo digitale - Z11030202 – sostituzione

n. 1 tomografo a risonanza magnetica - Z11050104 – sostituzione

Stima Tempi Per:

-Progettazione	gg. 120
-Affidamento Lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 540
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	360.000,00	342.000,00	18.000,00	0
II	2.160.000,00	2.052.000,00	108.000,00	0
III	1.080.000,00	1.026.000,00	54.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Avellino - Scheda intervento N. 15

Titolo: Realizzazione del nuovo D.S. di Atripalda

Descrizione: L'intervento previsto consiste nella realizzazione del nuovo Distretto Sanitario di Atripalda, in cui saranno trasferite tutte le attività sanitarie erogate nell'attuale Distretto Sanitario dello stesso Comune, condotto in locazione.

Categoria intervento: B1 - B4

Mq (riferiti all'intervento): 2.000

Tipo di intervento: Nuova Costruzione

Posti letto (interessati dall'intervento): -0

Livello di progettazione: Progetto di Fattibilità Tecnico Economica

Comune: Avellino (AV)

Stazione Appaltante: ASL Avellino

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Distretto Sanitario - Atripalda (AV)

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Daniele Filippone

Costo complessivo: € 2.800.000,00 (di cui attrezzature € 400.000,00)
- 95% a carico Stato € 2.660.000,00
- 5% a carico Regione € 140.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 210
-Affidamento lavori	gg. 120
-Esecuzione	gg. 840
-Attivazione	gg. 90

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	700.000,00	665.000,00	35.000,00	0
II	980.000,00	931.000,00	49.000,00	0
III	1.120.000,00	1.064.000,00	56.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI**ART. 20 LEGGE 67 / 1988***ASL Avellino - Scheda intervento N. 16***Titolo:** Realizzazione del nuovo D.S. di Baiano**Descrizione:** L'intervento previsto consiste nella realizzazione del nuovo Distretto Sanitario di Baiano, in cui saranno trasferite tutte le attività sanitarie erogate nell'attuale Distretto Sanitario dello stesso Comune, condotto in locazione.**Categoria intervento:** B1 – B3**Mq (riferiti all'intervento):** 1.600**Tipo di intervento:** Nuova Costruzione**Posti letto (interessati dall'intervento):** -**Livello di progettazione:** Progetto di Fattibilità Tecnico Economica**Comune:** Baiano (AV)**Stazione Appaltante:** ASL Avellino**Ente Responsabile:** Regione Campania**Sede Erogazione:** Distretto Sanitario - Baiano (AV)**Soggetto Responsabile (RUP):** Ing. Daniele Filippone**Costo complessivo:** € 2.200.000,00 (di cui attrezzature € 200.000,00)

- 95% a carico Stato € 2.090.000,00

- 5% a carico Regione € 110.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 210

-Affidamento lavori gg. 120

-Esecuzione gg. 840

-Attivazione gg. 90

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	550.000,00	522.500,00	27.500,00	0
II	770.000,00	731.500,00	38.500,00	0
III	880.000,00	836.000,00	44.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI

ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Avellino - Scheda intervento N. 17

Titolo: Adeguamento funzionale, impiantistico e tecnologico delle strutture territoriali dell'ASL di Avellino

Descrizione: l' intervento prevede adeguamenti funzionali impiantistici e tecnologici in varie strutture di proprietà dell'ASL, ad eccezione di quello contraddistinto dal "lotto 7", che concerne l'acquisizione di attrezzature.

L'intervento complessivo è suddiviso in n. 8 lotti, in funzione della sede di erogazione dello stesso:

Lotto 1: Centro Australia – C.da Amoretta – Avellino: Adeguamento funzionale (parte della struttura) – Adeguamento impianto elettrico / impianti speciali – Installazione impianto di climatizzazione – Antincendio (delibera ASL AV n. 1275 del 04/09/2018);

Lotto 2: S. Angelo dei Lombardi - D.S. / Consultorio: (ripristino tetto, installazione ascensore –Adeguamento impianto elettrico / impianti speciali – Antincendio – Acquisto attrezzature (delibera ASL AV n. 1274 del 04/09/2018);

Lotto 3: Montoro - Centro "W. Tobagi": (ripristino copertura e facciate – Adeguamento impianto elettrico / impianti speciali – Antincendio – Acquisto attrezzature (delibera ASL AV n. 1273 del 04/09/2018);

Lotto 4: Ariano Irpino - D.S.: (ripristino e facciate, sostituzione ascensori – Installazione impianto di climatizzazione - Completamento Antincendio – Acquisto attrezzature (delibera ASL AV n. 1271 del 04/09/2018);

Lotto 5: Mirabella Eclano - P.S.: (impermeabilizzazione piano seminterrato, rifacimento controsoffittatura - Completamento Antincendio – Acquisto attrezzature (delibera ASL AV n. 1276 del 04/09/2018);

Lotto 6: SERT Avellino e Grottaminarda: (ripristino facciate e coperture - Acquisto attrezzature (delibera ASL AV n. 1270 del 04/09/2018);

Lotto 7: Centro Autismo c/o P.O. S. Angelo dei Lombardi e RSA c/o SPS Bisaccia: Acquisto attrezzature (delibera ASL AV n. 1269 del 04/09/2018);

Lotto 8: SPS Bisaccia: rifacimento tetto, sostituzione infissi, installazione schermi solari, impermeabilizzazione facciata (delibera ASL AV n. 1268 del 04/09/2018).

Categoria intervento: B1 - B3

Mq (riferiti all'intervento): 4.000

Tipo di intervento: Ristrutturazione

Posti letto (interessati dall'intervento): -

Livello di progettazione: Progetto di Fattibilità Tecnico Economica

Comune: Avellino (AV) – S. Angelo dei Lombardi (AV) – Montoro (AV) – Ariano Irpino (AV) – Mirabella Eclano (AV) – Grottaminarda (AV) – Bisaccia (AV)

Stazione Appaltante: ASL Avellino

Ente Responsabile: Regione Campania

Sedi Erogazione: Centro Australia – C.da Amoretta – Avellino;
D.S. / Consultorio S. Angelo dei Lombardi (Via Bartolomei – S. Angelo dei Lombardi) (AV);
Centro "Walter Tobagi" (P.zza Municipio – Montoro)
D.S. Ariano Irpino (P.zza Mazzini – Ariano Irpino);
P.S. Mirabella Eclano (Via Calcazanco – Mirabella Eclano);
SERT Avellino (C.so Europa) – SERT Grottaminarda (Via Condotto);
SPS Bisaccia (Via Piano Regolatore)

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Daniele Filippone

Costo complessivo: € 5.800.000,00 (di cui attrezzature € 800.000,00)

- 95% a carico Stato € 5.510.000,00

- 5% a carico Regione € 290.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 210

-Affidamento lavori gg. 180

-Esecuzione gg. 840

-Attivazione gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.450.000,00	1.377.500,00	72.500,00	0
II	2.030.000,00	1.928.500,00	101.500,00	0
III	2.320.000,00	2.204.000,00	116.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Benevento - Scheda intervento N. 18

Titolo: Acquisto di apparecchiature elettromedicali per l'ASL di Benevento.

Descrizione: L'intervento prevede la fornitura e l'installazione di apparecchiature elettromedicali (rinnovo ed integrazione) del parco tecnologico dell'Asl Benevento, tra cui 4 ecotomografi.

Categoria Intervento: D2

Mq (Riferiti All'intervento): -

Tipo Di Intervento: Acquisto Attrezzature

Posti Letto (Interessati Dall'intervento): -

Livello Di Progettazione: studio di fattibilità

Comune: vari della provincia di Benevento

Stazione Appaltante: Asl Bn

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Asl Bn

Soggetto Responsabile (Rup): Dott. Emma Bianco

Costo Complessivo: € 3.594.469,00 (di cui per attrezzature € 3.594.469,00)
- 95% a carico Stato € 3.414.745,55
- 5% a carico Regione € 179.723,45

Tra le attrezzature, è previsto l'acquisto di:
n. 4 Ecotomografi Codice CDN Z110401 – nuova installazione

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 120
-Affidamento Lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 540
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I°	444.469,00	422.245,55	22.223,45	0
II°	2.100.000,00	1.995.000,00	105.000,00	0
III°	1.050.000,00	997.500,00	52.500,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Benevento - Scheda intervento N. 19

Titolo: Costruzione di un immobile da destinare a Dipartimento di Prevenzione dell'Asl di Benevento

Descrizione: L'intervento prevede la realizzazione di una struttura sanitaria da destinare al Dipartimento di Prevenzione da realizzarsi in Benevento.

Categoria Intervento: A1 - A2 - B3

Mq (Riferiti All'intervento): 1.306,76

Tipo Di Intervento: Nuova Costruzione

Posti Letto (Interessati Dall'intervento):

Livello Di Progettazione: studio di fattibilità

Comune: Benevento

Stazione Appaltante: Asl Bn

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Benevento

Soggetto Responsabile (Rup): Dott. Ing. Roberto De Toma

Costo Complessivo: € 2.090.816,00

- 95% A Carico Stato € 1.986.275,20

- 5% A Carico Regione € 104.540,80

Stima tempi per :

-Progettazione esecutiva (Aggiornamento) gg. 180

-Affidamento lavori gg. 120

-Esecuzione gg. 870

-Attivazione gg. 90

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	713.622,00	677.940,90	35.681,10	0
II	731.785,00	695.195,75	36.589,25	0
III	645.409,00	613.138,55	32.270,45	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Benevento - Scheda intervento N.20

Titolo: Costruzione di un centro integrato polivalente per la cura e la riabilitazione dei portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali e sede del DSM ed annessi ambulatori in Benevento.

Descrizione: Il progetto prevede la realizzazione di un centro per portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali nonché la sede del dipartimento di salute mentale ed annessi ambulatori da realizzarsi in Benevento alla località S. Angelo a Sasso. Il nuovo edificio sarà Nzeb (*Nearly Zero Energy Building*).

L'immobile sarà destinato ad ospitare attività e servizi sanitari già erogati dall'ASL BN. In particolare saranno assicurati i servizi del DSM e le attività sanitarie del Centro di Riabilitazione (*palestra e box per la terapia fisica e la riabilitazione, magnetoterapia, logopedia, psicomotricità, equipe, e tutta l'attività di carattere prescrittivo ed amministrativo*)

Categoria Intervento: B3

Mq (Riferiti All'intervento): 1.630

Tipo Di Intervento: Nuova Costruzione

Posti Letto (Interessati Dall'intervento): -

Livello Di Progettazione: studio di fattibilità

Comune: Benevento

Stazione Appaltante: Asl Bn

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Benevento

Soggetto Responsabile (Rup): Dott. Ing. Roberto De Toma

Costo Complessivo: € 2.305.531,00
- 95% a carico Stato € 2.190.254,45
- 5% a carico Regione € 115.276,55

Stima tempi per :

-Progettazione esecutiva (Aggiornamento) gg. 180
-Affidamento lavori gg. 120
-Esecuzione gg. 870
-Attivazione gg. 90

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	554.788,25	527.048,84	27.739,41	0
II	863.081,55	819.927,47	43.154,08	0
III	887.661,20	843.278,14	44.383,06	0

**PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

ASL Benevento - Scheda Intervento N. 21

Titolo: Costruzione di un immobile da destinare a sede centrale amministrativa dell'ASL

Descrizione: L'intervento prevede la realizzazione di una struttura direzionale a Benevento da destinarsi a sede centrale. Con la realizzazione di questa struttura verrà liberata l'attuale sede direzionale sita a via Oderisio di Benevento (area centro). Essa verrà destinata a poliambulatorio per potenziare e rendere più fruibili logisticamente i servizi sanitari cittadini. Il nuovo edificio sarà Nzeb (*Nearly Zero Energy Building*).

Categoria Intervento: B3

Mq (Riferiti All'intervento): 1.306

Tipo Di Intervento: Nuova Costruzione

Posti Letto (Interessati Dall'intervento):

Livello Di Progettazione: studio di fattibilità

Comune: Benevento

Stazione Appaltante: Asl Bn

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Benevento

Soggetto Responsabile (Rup): Dott. Ing. Roberto De Toma

Costo Complessivo: € 2.090.816,00
- 95% a carico Stato € 1.986.275,20
- 5% a carico Regione € 104.540,80

Stima tempi per :

-Progettazione esecutiva (Aggiornamento) gg. 180
-Affidamento lavori gg. 120
-Esecuzione gg. 870
-Attivazione gg. 90

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	400.000,00	380.000,00	20.000,00	0
II	800.000,00	760.000,00	40.000,00	0
III	890.816,00	846.275,20	44.540,80	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Benevento - Scheda intervento N. 22

Titolo: Costruzione di n. 2 immobili da destinare ad attività sanitarie nei comuni di Montesarchio e Cautano (BN).
Immobile n. 1 – Nuova sede del distretto sanitario, poliambulatorio ed altre funzioni nel comune di Montesarchio.
Immobile n. 2 – Nuova sede poliambulatorio di Cautano.

Descrizione: L'intervento prevede la realizzazione di n. 2 strutture sanitarie nei comuni di Montesarchio e Cautano. Gli edifici a farsi saranno ad energia quasi zero NZEB (*Nearly Zero Energy Building*).

Categoria Intervento: B1 - B2 - B3

Mq (Riferiti agli interventi): immobile n. 1 - mq 1.696,60; Immobile n. 2 - mq 1.803,40 ; totale mq 3.500,00;

Tipo Di Intervento: Nuova Costruzione

Posti Letto (Interessati Dall'intervento):

Livello Di Progettazione: studio di fattibilità

Comune: Montesarchio e Cautano

Stazione Appaltante: Asl Bn

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Montesarchio e Cautano

Soggetto Responsabile (Rup): Dott. Ing. Roberto De Toma

Costo Complessivo: € 5.600.000,00 (di cui attrezzature € 840.000,00)
- 95% A carico Stato € 5.320.000
- 5% A carico Regione € 280.000

Stima Tempi Per :

-Progettazione	gg. 270
-Affidamento Lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 720
-Attivazione	gg. 90

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	277.623,00	263.741,86	13.881,14	0
II	2.611.188,50	2.480.629,07	130.559,43	0
III	2.711.188,50	2.575.629,07	135.559,43	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67/1998
ASL Caserta - Scheda intervento N. 23

Titolo: Lavori di completamento, messa a norma e adeguamento complessivo del P.O. di Marcianise

Descrizione: L'attuale Presidio di Marcianise è costituito da una struttura in cemento armato composta da n. 6 piani fuori terra ed un piano seminterrato, suddivisi in quattro blocchi denominati A – B – C- D.

L'intervento si propone di realizzare il potenziamento dei relativi reparti che interesserà 158 posti letto, di cui 68 di nuova realizzazione, secondo la configurazione prevista dalla programmazione regionale di cui al DCA n. 103 del 28/12/2018..

L'intervento prevede il completamento di alcune aree dei vari piani, attualmente, al rustico, e l'adeguamento normativo delle restanti aree già realizzate.

Allo stato non sono previsti interventi di adeguamento strutturale in quanto il presidio è stato già oggetto di lavori che hanno interessato i corpi giuntati A - B – C – D.

I predetti lavori strutturali sono iniziati tutti dopo il 1984 e pertanto, non soggetti ad obbligo di indagine di vulnerabilità sismica ai sensi dell'Ord. 3274/2003.

Ciò nonostante, l'ASL Caserta ha approvato il "Documento preliminare alla progettazione per l'indagine di vulnerabilità sismica" anche per il presidio di Marcianise.

Attualmente, per il presidio ospedaliero di Marcianise, sono stati espletati per la parte delle aree in esercizio, gli adempimenti previsti dalla normativa antincendio e con i lavori previsti dal presente programma l'intero presidio sarà adeguato alla medesima normativa.

Categoria Intervento: D1 – D2

Mq (Riferiti All'intervento): 11.850 di cui 4.100 di completamento rustico e 7.750 di Adeguamento funzionale

Tipo di intervento: Completamento - Ristrutturazione

Posti Letto: 158, di cui 68 di nuova realizzazione

Livello Di Progettazione: studio di fattibilità

Comune: Marcianise (Ce)

Stazione Appaltante: A.S.L. Caserta

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: P.O. Marcianise (Ce)

Soggetto Responsabile (Rup): Arch. Ing. Vincenzo Magnetta

Costo Complessivo: € 23.000.000,00 (di cui attrezzature € 4.300.000,00)

di cui

- 95 % a carico dello Stato € 21.850.000,00
- 5 % a carico della Regione € 1.150.000,00

Tra le attrezzature, è previsto l'acquisto di:

- n. 1 TC 64 slice CND Z11030601-04 – sostituzione
- n. 1 R.M. CND Z11050101-06 – nuova installazione
- n. 1 Tavolo telecomandato digitale CND Z11030702 - sostituzione

Stima Tempi Per:

- Progettazione: gg 270
- Affidamento Lavori: gg 180
- Esecuzione: gg 1440
- Attivazione gg 90
-

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	2.300.000,00	2.185.000,00	115.000,00	0
II	3.450.000,00	3.277.500,00	172.500,00	0
III	4.600.000,00	4.370.000,00	230.000,00	0
IV	5.750.000,00	5.462.500,00	287.500,00	0
V	6.900.000,00	6.555.000,00	345.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Caserta - Scheda intervento N. 24

Titolo: Realizzazione del nuovo P.O. di Sessa Aurunca.

Descrizione: L'intervento prevede la costruzione di un nuovo presidio funzionalmente e tecnologicamente avanzato, in sostituzione dell'attuale P.O. di Sessa Aurunca.

L'edificio ospedaliero si articola su 6 livelli di cui uno interrato e uno seminterrato ed è formato da un corpo principale e due corpi laterali ad esso connessi, per una superficie complessiva di mq 26.000.

Categoria Intervento: D1 - D2

Mq (riferiti all'intervento): 26.000

Tipo di intervento: Nuova Costruzione

Posti letto (interessati dall'intervento): 183

Livello di progettazione: Studio di Fattibilità

Comune: Sessa Aurunca (Ce)

Stazione Appaltante: Asl Caserta

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Sessa Aurunca (Ce)

Soggetto Responsabile (Rup): Arch. Ing. Vincenzo Magnetta

Costo Complessivo: € 60.000.000,00 (di cui attrezzature € 13.000.000,00)

di cui

- 95% A carico Stato	€ 57.000.000,00
- 5% A carico Regione	€ 3.000.000,00

Tra le attrezzature, è previsto l'acquisto di:

- n. 1 TC 64 slice	CND Z11030601-04 - sostituzione
- n. 1 TC 16 slice	CND Z11030601-04 - nuova installazione
- n. 1 RM	CND Z11050101-06 - nuova installazione
- n. 1 Tavolo telecomandato	CND Z11030702 - sostituzione

Stima Tempi Per:

-Progettazione	gg. 365
-Affidamento Lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 1645
-Attivazione	gg. 180

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	6.000.000,00	5.700.000,00	300.000,00	0
II	6.000.000,00	5.700.000,00	300.000,00	0
III	12.000.000,00	11.400.000,00	600.000,00	0
IV	12.000.000,00	11.400.000,00	600.000,00	0
V	12.000.000,00	11.400.000,00	600.000,00	0
VI	12.000.000,00	11.400.000,00	600.000,00	0

**PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

ASL Caserta - Scheda intervento N. 25

Titolo: Lavori di messa a norma e adeguamento di una parte del complesso denominato "La Maddalena" di Aversa da destinare a "Cittadella della Salute" per attività rivolte a soggetti affetti da disturbi della personalità e da dipendenze

Descrizione: Il complesso denominato "La Maddalena", è ubicato nel centro della conurbazione del comune di Aversa, originariamente destinato a struttura manicomiale, oggi dismessa.

L'intervento si propone di avviare in due padiglioni del complesso, denominati Puca e Verga insistenti su un'area di circa 15.000 mq, un'attività sanitaria rivolta al recupero di soggetti affetti da disturbi della personalità e da dipendenze con programmi di riabilitazione psico-fisica, attività mediche, centro diurno e ambulatori per il recupero di tali soggetti.

Più specificamente:

Al Padiglione VERGA sono previste le seguenti funzioni:

- Piano terra:

Ambulatori Ser.D. – Centro Diurno con locali per attività di gruppo, locali per visite/colloqui psichiatrici – Locali per accoglienza e presa in carico dei pazienti – Uffici – Direzione – locali igienici per utenti e operatori;

- Piano primo:

Centro polifunzionale per il recupero di persone affette da dipendenza da sostanze psicotrope e comportamentali, in regime residenziale (20 posti) attualmente, in cura in comunità terapeutiche extraregionali (con fatturazione diretta da parte dell'ASL Caserta per un importo annuo di circa € 400.000,00) – locale pranzo con relativi servizi igienici – locale cucina e dispensa – locale per responsabile struttura – locali per attività riabilitative – camere da letto – lavanderia e guardaroba.

Al Padiglione PUCA sono previste le seguenti funzioni:

- Piano terra:

Laboratori per attività motoria di tipo riabilitativo – Uffici – locale responsabile struttura – locale per terapie riabilitative – palestra - locale spogliatoio/guardaroba – servizi igienici distinti per operatori e utenti – spazi comuni.

- Piano primo

Locali per attività di diagnostica per soggetti affetti da dipendenze e disabilità psichiche – locali per attività di psicoterapia – servizi igienici distinti per personale e utenti – locale per responsabile della struttura – uffici di direzione.

La sistemazione delle aree esterne sono finalizzate alla realizzazione di parcheggi per operatori e ad attività di riabilitazione psico-fisico dei pazienti.

La Regione si impegna a far eseguire all'ASL Caserta, prima della redazione della progettazione esecutiva, le indagini di vulnerabilità sismica e a tener conto dell'esito.

Categoria Intervento: B3

Mq (Riferiti All'intervento): 6.000 + sistemazione esterna

Tipo di intervento: Ristrutturazione

Posti Letto (Interessati dall'intervento): 20

Livello Di Progettazione: Progetto di fattibilità

Comune: Aversa (Ce)

Stazione Appaltante: Asl Caserta

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Aversa (Ce)

Soggetto Responsabile (Rup): Arch. Ing. Vincenzo Magnetta

Costo Complessivo:	€	10.000.000,00	(di cui arredi e attrezzature € 1.000.000,00)
di cui			
- 95% A Carico Stato	€	9.500.000,00	
- 5% A Carico Regione	€	500.000,00	

Stima Tempi Per:

- Progettazione: gg 270
- Affidamento Lavori: gg 180
- Esecuzione: gg 1440
- Attivazione: gg 90

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.000.000,00	950.000,00	50.000,00	0
II	1.500.000,00	1.425.000,00	75.000,00	0
III	2.000.000,00	1.900.000,00	100.000,00	0
IV	2.500.000,00	2.375.000,00	125.000,00	0
V	3.000.000,00	2.850.000,00	150.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Salerno - Scheda intervento N.26

Titolo: Adeguamento normativo e funzionale del P.O. di Pagani con l'ampliamento mediante la costruzione di un nuovo corpo di fabbrica da adibire a U.O. di Radioterapia.

Descrizione: L'intervento in oggetto prevede opere di completamento di parte del piano seminterrato e piano rialzato di un padiglione all'interno del P.O., già in corso di adeguamento sismico per effetto di altro intervento la cui conclusione si prevede entro la fine del corrente anno, con l'aggiunta di un nuovo corpo di fabbrica interrato (bunker) destinato all'installazione degli acceleratori lineari. E' prevista, inoltre, la rifunzionalizzazione dei percorsi interni del P.O. per realizzare i collegamenti con il nuovo reparto a realizzarsi, nonché la sistemazione di tutta l'area esterna prospiciente il fabbricato oggetto d'intervento con la creazione di parcheggi dedicati all'U.O. di Radioterapia, aree a verde e di accesso indipendente per gli esterni alla struttura. L'intervento prevede una nuova sotto centrale termica e centrale elettrica.

Per le attrezzature sono previsti sistemi di immobilizzazione del paziente, TAC dedicata più un simulatore, rete trasferimento immagini TC e TPS, TPS 3-D, acceleratore lineare dotato di collimatore multi lamellare (MLC), dispositivo elettronico per l'acquisizione di immagini digitali dal fascio dell'acceleratore e sistema informatizzato di verifica e controllo.

Categoria intervento: E1 - D1 - D2

Mq (riferiti all'intervento): 13.035 (250 mq per la realizzazione di bunker – 12.885 mq adeguamento struttura esistente).

Tipo di intervento: Nuova Costruzione - Adeguamento funzionale

Posti letto (interessati dall'intervento): 45

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Pagani

Stazione Appaltante: ASL Salerno

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: P.O. di Pagani

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Luigi Miranda

Costo complessivo: € 18.000.000,00 (di cui attrezzature € 10.000.000,00)

- 95% a carico Stato € 17.100.000,00
- 5% a carico Regione € 900.000,00

Tra le attrezzature è previsto l'acquisto di:

n.2 acceleratori lineari - Codice CND Z11010103 - nuova installazione

n.1 sistema per tomoterapia - Codice CND Z11010801 - nuova installazione

n. 1 TAC di centraggio - Codice CND Z11010202 - nuova installazione

Stima tempi per :

- Progettazione: gg 180
- Affidamento Lavori: gg 180
- Esecuzione: gg 1530
- Attivazione gg 90

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.800.000,00	1.710.000,00	90.000,00	0
II	2.700.000,00	2.565.000,00	135.000,00	0
III	3.600.000,00	3.420.000,00	180.000,00	0
IV	4.500.000,00	4.275.000,00	225.000,00	0
V	5.400.000,00	5.130.000,00	270.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Salerno - Scheda intervento N.27

Titolo: Ristrutturazione del pronto soccorso, delle sale operatorie e della rianimazione. Adeguamento normativo delle strutture e degli impianti del P.O. di Scafati

Descrizione: L'intervento prevede la ristrutturazione del Pronto soccorso e delle sale operatorie, dei reparti di ortopedia, chirurgia e della rianimazione del P.O. di Scafati annesso al P.O. di Nocera Inferiore DEA di I livello. E' previsto, inoltre, l'adeguamento normativo degli impianti tecnologici (elettrici, idrico sanitario, gabbia di Faraday, antincendio, gas medicali), nonché delle strutture, a seguito della verifica di vulnerabilità sismica già eseguita. Tra gli interventi previsti in progetto vi sono anche quelli di adeguamento antincendio alle norme vigenti.

Categoria intervento: E1

Mq (riferiti all'intervento): 3.000

Tipo di intervento: Ristrutturazione - Adeguamento funzionale

Posti letto (interessati dall'intervento): 118

Livello di progettazione: Studio di Fattibilità

Comune: Scafati

Stazione Appaltante: ASL Salerno

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: P.O. di Scafati

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Luigi Miranda

Costo complessivo: € 4.500.000,00 (di cui attrezzature € 500.000,00)
- 95% a carico Stato € 4.275.000,00
- 5% a carico Regione € 225.000,00

Stima tempi per :

- Progettazione: gg 180
- Affidamento Lavori: gg 180
- Esecuzione: gg 1530
- Attivazione gg 90

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.000.000,00	950.000,00	50.000,00	0
II	1.500.000,00	1.425.000,00	75.000,00	0
III	2.000.000,00	1.900.000,00	100.000,00	0

**PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

ASL Salerno - Scheda intervento N.28

Titolo: Costruzione di RSA nel comune di Roccadaspide e completamento di RSA nel comune di Pagani.

Descrizione: L'intervento prevede:

- la realizzazione di una nuova RSA di superficie pari a 1600 mq nel comune di Roccadaspide, composta da 2 moduli da 20 PL
- il completamento della RSA nel comune di Pagani, con la realizzazione degli impianti tecnologici (elettrico, idrico sanitario, condizionamento, antincendio) e delle opere di finitura interne ed esterne. Non sono previsti interventi strutturali.

Categoria intervento: C1 - C2

Mq (riferiti all'intervento): 1.600 + 1.000

Tipo di intervento: Nuova Costruzione - Ristrutturazione

Posti letto (interessati dall'intervento):

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Roccadaspide, Pagani

Stazione Appaltante: ASL Salerno

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Roccadaspide, Pagani

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Luigi Miranda

Costo complessivo: € 4.000.000,00 (di cui € 600.000,00 di attrezzature)

- 95% a carico Stato € 3.800.000,00
- 5% a carico Regione € 200.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 270
-Affidamento Lavori gg. 180
-Esecuzione gg. 720
-Attivazione gg. 90

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.000.000,00	950.000,00	50.000,00	0
II	1.500.000,00	1.425.000,00	75.000,00	0
III	1.500.000,00	1.425.000,00	75.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Salerno - Scheda intervento N.29

Titolo: Realizzazione della sede del distretto di Eboli sito in località "Acquarita" comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, UCCP e il consultorio familiare.

Descrizione: L'intervento prevede la demolizione di un rudere in cemento armato e la successiva ricostruzione di un edificio da destinare a sede del Distretto 64. La superficie della nuova costruzione è di 3.100,00 mq. Trattandosi di nuovo edificio, sarà realizzato con i requisiti sismici di sicurezza antisismica.

Categoria intervento: A1 - B1 - B2 - B3 - B4

Mq (riferiti all'intervento): 3.100

Tipo di intervento: Ristrutturazione

Posti letto (interessati dall'intervento): 0

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Eboli

Stazione Appaltante: ASL Salerno

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Eboli

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Luigi Miranda

Costo complessivo: € 6.000.000,00 (di cui € 900.000,00 di attrezzature)

- 95% a carico Stato € 5.700.000,00
- 5% a carico Regione € 300.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 270
-Affidamento Lavori gg. 180
-Esecuzione gg. 720
-Attivazione gg. 90

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	2.000.000,00	1.900.000,00	100.000,00	0
II	2.000.000,00	1.900.000,00	100.000,00	0
III	2.000.000,00	1.900.000,00	100.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Salerno - Scheda intervento N. 30

Titolo: Realizzazione della nuova sede del Distretto di Vallo della Lucania comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, l'UCCP e il Consultorio Familiare.

Descrizione: L'intervento prevede la realizzazione di un edificio da destinare alla nuova sede del Distretto di Vallo della Lucania e comprende: spazi per il Dipartimento di Prevenzione, l'UCCP e il Consultorio Familiare. Le attività distrettuali sono attualmente espletate in strutture in fitto e/o comodato d'uso da altri Enti e/o privati.

L'intervento viene realizzato su due corpi di fabbrica.

L'area sulla quale è prevista la realizzazione del Distretto Sanitario è di proprietà aziendale, è libera ed è immediatamente disponibile. L'Azienda, inoltre, ha già ottenuto il permesso a costruire.

Categoria intervento: B1 - B2 - B3 - B4

Mq (riferiti all'intervento): 4.000

Tipo di intervento: Nuova Costruzione

Posti letto (interessati dall'intervento): 0

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Vallo della Lucania

Stazione Appaltante: ASL Salerno

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Vallo della Lucania

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Luigi Miranda

Costo complessivo: € 6.400.000,00 (di cui € 960.000,00 di attrezzature)

- 95% a carico Stato € 6.080.000,00
- 5% a carico Regione € 320.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 270
-Affidamento Lavori gg. 180
-Esecuzione gg. 720
-Attivazione gg. 90

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.600.000,00	1.520.000,00	80.000,00	0
II	2.240.000,00	2.128.000,00	112.000,00	0
III	2.560.000,00	2.432.000,00	128.000,00	0

**PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

ASL Salerno - Scheda intervento N.31

Titolo: P.O. di Eboli. Adeguamento alla normativa antisismica delle strutture e adeguamento degli impianti. Ampliamento con la realizzazione di un nuovo corpo di fabbrica.

Descrizione: L'intervento prevede l'adeguamento sismico corpo est - ala nord. Gli interventi previsti sul plesso esistente contemplano l'adeguamento sismico per riportare i coefficienti di sicurezza nei limiti della normativa vigente e il conseguente adeguamento degli impianti tecnologici (elettrico, idrico sanitario, condizionamento, gas medicali). Detti interventi sono rapportabili ad una ristrutturazione di mq 3900.

E' prevista, inoltre, la realizzazione ex novo di un corpo di fabbrica della superficie di circa 3900 mq.

Categoria intervento: E1 - D1

Mq (riferiti all'intervento): 3.900 + 3.900

Tipo di intervento: Ristrutturazione + Nuova costruzione

Posti letto interessati dall'intervento: 114

Livello progettazione: studio di fattibilità

Comune: Eboli

Stazione Appaltante: ASL Salerno

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede erogazione: PO di Eboli

Dirigente Responsabile ing. Luigi Miranda

Costo Complessivo: € 16.100.000,00 (di cui attrezzature € 2.415.000,00)

- 95% Statale: € 15.295.000,00

- 5% Regionale: € 805.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 150
-Affidamento lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 1.095
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	4.100.000,00	3.895.000,00	205.000,00	0
II	6.000.000,00	5.700.000,00	300.000,00	0
III	6.000.000,00	5.700.000,00	300.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Salerno - Scheda intervento N.32

Titolo: P.O. di Sapri. Adeguamento normativo delle strutture alla normativa antisismica e degli impianti. Ampliamento del corpo di fabbrica principale.

Descrizione: L'intervento prevede l'adeguamento strutturale conseguente alla verifica della vulnerabilità sismica eseguita nonché l'adeguamento generale degli impianti tecnologici. Il progetto prevede, inoltre, la realizzazione di un nuovo corpo di fabbrica di circa 2.300 mq e la ristrutturazione dei corpi esistenti indicati con B e C di superficie pari a circa 20.000 mq.

Categoria intervento: D1 – E 1

Mq (riferiti all'intervento): 20.000 adeguamento sismico e 2.300 nuova costruzione

Tipo di intervento: Ristrutturazione – Nuova costruzione

Posti letto (interessati dall'intervento): 114

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Sapri

Stazione Appaltante: ASL Salerno

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: P.O. Sapri

Soggetto Responsabile (RUP): ing. Luigi Miranda

Costo complessivo: € 6.000.000,00 (di cui attrezzature € 900.000,00)

- 95% a carico Stato € 5.700.000,00

- 5% a carico Regione € 300.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 240

-Affidamento Lavori gg. 180

-Esecuzione gg. 900

-Attivazione gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	2.000.000,00	1.900.000	100.000,00	0
II	2.000.000,00	1.900.000	100.000,00	0
III	2.000.000,00	1.900.000	100.000,00	0

**PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

ASL Salerno - Scheda intervento N.33

Titolo: Realizzazione della nuova sede del Distretto di Capaccio comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, l'UCCP e il Consultorio Familiare.

Descrizione: L'intervento prevede la realizzazione di un edificio da destinare alla nuova sede del Distretto di Capaccio comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, l'UCCP e il consultorio familiare per una superficie di circa 2.400.

Categoria intervento: B 1 – B 2 – B 3 – B 4

Mq (riferiti all'intervento): 2.400

Tipo di intervento: Nuova costruzione

Posti letto (interessati dall'intervento): 0

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Capaccio

Stazione Appaltante: ASL Salerno

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Capaccio

Soggetto Responsabile (RUP): ing. Luigi Miranda

Costo complessivo: € 4.500.000,00 (di cui € 675.000,00 di attrezzature)

- 95% a carico Stato € 4.275.000,00
- 5% a carico Regione € 225.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 240
-Affidamento Lavori gg. 180
-Esecuzione gg. 900
-Attivazione gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.500.000,00	1.425.000,00	75.000,00	0
II	1.500.000,00	1.425.000,00	75.000,00	0
III	1.500.000,00	1.425.000,00	75.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

ASL Salerno - Scheda intervento N.34

Titolo: Realizzazione della nuova sede del Distretto di Mercato San Severino comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, l'UCCP e il Consultorio Familiare.

Descrizione: L'intervento prevede la realizzazione di un edificio da destinare alla nuova sede del Distretto di Mercato San Severino comprendente spazi per il Dipartimento di Prevenzione, l'UCCP e il consultorio familiare per una superficie di circa 2.400.

Categoria intervento: B 1 – B 2 – B 3 – B 4

Mq (riferiti all'intervento): 2.400

Tipo di intervento: Nuova costruzione

Posti letto (interessati dall'intervento): 0

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Mercato San Severino

Stazione Appaltante: ASL Salerno

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Mercato San Severino

Soggetto Responsabile (RUP): ing. Luigi Miranda

Costo complessivo: € 4.500.000,00 (di cui € 675.000,00 di attrezzature)

- 95% a carico Stato € 4.275.000,00
- 5% a carico Regione € 225.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 240
-Affidamento Lavori gg. 180
-Esecuzione gg. 900
-Attivazione gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.500.000,00	1.425.000,00	75.000,00	0
II	1.500.000,00	1.425.000,00	75.000,00	0
III	1.500.000,00	1.425.000,00	75.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

A.O.R.N. Antonio Cardarelli - Scheda intervento N.35

Titolo: Adeguamento tecnologico della radiologia generale del Pronto Soccorso, della Neuroradiologia e di UU.OO. varie.

Descrizione: L'intervento prevede l'acquisto di nuove apparecchiature e attrezzature finalizzato ad adeguare le attività della radiologia generale, del pronto soccorso, della neuroradiologia e di UU.OO. varie.

L'elenco analitico delle attrezzature è il seguente:

- n. 1 TC minimo 256-slice, BORE minimo da 80 cm (dual energy)
- n. 1 TC minimo 250-slice, BORE minimo da 70 cm (dual energy)
- n. 1 Tomografo risonanza magnetica 1.5T (RM) open bore da 70 cm e lunghezza gantry 145 cm completa di accessori (64 canali e con gradienti elevati)
- n. 2 DR sistemi multifunzionali
- n. 6 Ecografi Multidisciplinari di Alta Fascia
- n. 1 Telecomandato DR
- n. 4 Arco a C con IB 9" pollici
- n. 4 Arco a C con IB 12" pollici
- n. 2 Arco a C DR-FLAT PANEL
- n. 8 Portatili RX completi di cassette DR WI-FI
- n. 1 Apparecchio ad ultrasuoni focalizzati con TRM annesso

In merito al personale, si dichiara che l'A.O.R.N. è dotata delle necessarie figure professionali e che, in ogni caso, sono in corso procedure concorsuali finalizzate a coprire il fabbisogno di figure professionali varie, che saranno inserite in organico in tempo utile per l'utilizzo delle apparecchiature.

Categoria intervento: D2

Mq (riferiti all'intervento): 400

Tipo di intervento: Acquisto di Attrezzature

Posti letto (interessati dall'intervento): 0

Livello di progettazione: Definitivo

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: A.O.R.N. Antonio Cardarelli

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: A.O.R.N. Antonio Cardarelli

Soggetto Responsabile (RUP): ing. Gaetano Mirto

Costo complessivo: € 11.467.465,55 (di cui attrezzature € 11.467.465,55)

- 95% a carico Stato € 10.894.092,27
- 5% a carico Regione € 573.373,28

Tra le attrezzature è previsto l'acquisto di:

n.2 TAC – Codice CND Z11030607 - Sostituzione

n. 1 RISONANZA MAGNETICA – Codice CND Z11050103 – Nuova installazione

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 60
-Affidamento Lavori gg. 180
-Esecuzione gg. 600
-Attivazione gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.146.746,55	1.089.409,23	57.337,33	0
II	6.880.479,32	6.536.455,35	344.023,97	0
III	3.440.239,68	3.268.227,67	172.011,98	0

**PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

A.O.R.N. Antonio Cardarelli - Scheda intervento N.36

Titolo: Adeguamento funzionale e adeguamento tecnologico padiglione B (sede di UU.OO. varie)

Descrizione: Trattasi di intervento di ristrutturazione edilizia che prevede lavori edili/impiantistici finalizzati all'adeguamento normativo del padiglione B (requisiti minimi strutturali e tecnologici D.G.R.C. n°7301/01 / impiantistica / antisismica / antincendio / sicurezza sui luoghi di lavoro).

Nello studio di fattibilità, l'AORN ha preso a riferimento la documentazione già prodotta per l'intervento di ristrutturazione in corso sul padiglione C (anch'esso finanziato con fondi ex art. 20 legge 67/88), trattandosi di edificio limitrofo al padiglione B ed avente una serie di analogie dimensionali, geometriche, tipologiche e strutturali con esso. Dalla relazione sulla vulnerabilità sismica del padiglione C, si rileva che l'indice di vulnerabilità sismica di cui alle NTC 2008, è risultato tale da consentire l'esecuzione di interventi di adeguamento dell'edificio necessari per il rispetto della normativa (indice 1).

La Regione dichiara che farà eseguire all'AORN, prima del passaggio alle successive fasi della progettazione (definitiva ed esecutiva), l'effettuazione di specifiche analisi strutturali.

L'acquisizione di nuove apparecchiature e attrezzature è finalizzata ad adeguare le attività sia alle nuove tecniche che a superare il forte grado di obsolescenza raggiunto dall'attuale dotazione.

Categoria intervento: D1 - D2

Mq (riferiti all'intervento): 12.000

Tipo di intervento: Ristrutturazione

Posti letto (interessati dall'intervento): 120

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: A.O.R.N. Antonio Cardarelli

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: A.O.R.N. Antonio Cardarelli

Soggetto Responsabile (RUP): arch. Pasquale Quaranta

Costo complessivo: € 25.200.000,00 (di cui attrezzature € 6.000.000,00)

- 95% a carico Stato € 23.940.000,00
- 5% a carico Regione € 1.260.000,00
-

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 210
-Affidamento lavori gg. 180
-Esecuzione gg. 810
-Attivazione gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	2.520.000,00	2.394.000,00	126.000,00	0
II	3.780.000,00	3.591.000,00	189.000,00	0
III	5.040.000,00	4.788.000,00	252.000,00	0
IV	6.300.000,00	5.985.000,00	315.000,00	0
V	7.560.000,00	7.182.000,00	378.000,00	0

**PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

A.O.R.N. Antonio Cardarelli - Scheda intervento N.37

Titolo: Realizzazione della logistica integrata dei farmaci.

Descrizione: Acquisizione di un sistema di gestione completo, dal punto di vista funzionale, finalizzato al rinnovo dei processi di gestione del farmaco, così da gestire in modo automatico ed informatizzato i processi, sia a livello centrale (magazzino farmaceutico), che periferico (unità operative). I risultati attesi, sono: un efficace controllo del rischio clinico; un migliore governo della spesa farmaceutica; significativi risparmi in termini di risorse umane e finanziarie.

Le attrezzature da acquistare ed installare sono le seguenti:

- a. Sistema automatico e robotizzato di stoccaggio, tracciabilità, conservazione controllata e gestione dei farmaci, a livello di Farmacia centrale.
- b. Armadio portamedicinali informatizzato di reparto, con accesso controllato via software.
- c. Software dedicato alla gestione logistica del farmaco in tutte le sue fasi.

Il sistema di cui al punto a) sarà installato presso l'ampliamento del padiglione S (sede della U.O.C. Farmacia), attualmente in fase di esecuzione (rif. scheda n. 141 art. 20 2^a triennalità). La parte impiantistica e strutturale necessaria sarà realizzata nel rispetto delle vigenti normative di settore, in modo da essere compatibile con i carichi delle attrezzature da allocare.

Gli apparati di cui al punto b) saranno posizionati presso i singoli reparti dell'Azienda Ospedaliera, previa esecuzione di lavori di adeguamento degli spazi di allocazione, per cui si può riferire che, per tipologia e dimensioni (ridotto ingombro e peso), gli stessi siano compatibili con gli ambienti di ubicazione.

Categoria intervento: D2

Mq (riferiti all'intervento): 500

Tipo di intervento: Acquisto di Attrezzature

Posti letto (interessati dall'intervento): 0

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: A.O.R.N. Antonio Cardarelli -

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: A.O.R.N. Antonio Cardarelli

Soggetto Responsabile (RUP): Dott. Lorenzo D'angelo

Costo complessivo: € 5.400.000,00 (di cui attrezzature € 5.000.000,00)

- 95% a carico Stato € 5.130.000,00
- 5% a carico Regione € 270.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 0
-Affidamento Lavori gg. 180
-Esecuzione gg. 660
-Attivazione gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	540.000,00	513.000,00	27.000,00	0
II	3.240.000,00	3.078.000,00	162.000,00	0
III	1.620.000,00	1.539.000,00	81.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

A.O.R.N. Antonio Cardarelli - Scheda intervento N.38

Titolo: Ristrutturazione e adeguamento tecnologico padiglione U.

Descrizione: Lavori di ristrutturazione del padiglione U (sede della U.O.C. Anatomia Patologica).

L'intervento è finalizzato all'adeguamento normativo, strutturale, antincendio e tecnologico del fabbricato, per cui saranno realizzati interventi che riguarderanno la parte strutturale dell'edificio (orizzontale e verticale), in funzione degli esiti della verifica di vulnerabilità sismica, che sarà effettuata nei livelli successivi di progettazione.

Per quanto concerne gli interventi di adeguamento alla normativa antincendio, l'AORN ha precisato che essi riguarderanno gli step di cui al 2° e 3° triennio. Ha evidenziato, a tal proposito, che le somme di cui alla delibera CIPE n. 16/2013 riguardano interventi del 1° step del D.M. del 2015.

Categoria intervento: E 1

Mq (riferiti all'intervento): 2.100

Tipo di intervento: Ristrutturazione + acquisto attrezzature

Posti letto (interessati dall'intervento): 0

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: A.O.R.N. Antonio Cardarelli

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: A.O.R.N. Antonio Cardarelli

Soggetto Responsabile (RUP): arch. Pasquale Quaranta

Costo complessivo: € 4.835.000,00 (di cui attrezzature € 950.000,00)
- 95% a carico Stato € 4.593.250,00
- 5% a carico Regione..... € 241.750,00

Stima tempi per

-progettazione.....gg. 90 (b)
-affidamento
 . lavori.....gg. 120 (b)
 . forniture.....gg. 60 (g)
-esecuzione
 . lavori.....gg. 360 (b)
 . forniture.....gg. 30 (g)
-attivazione.....gg. 30 (b) / (g)

Piano Finanziario

Anno	Totale finanziato	Stato	Regione	Altre fonti
I	1.450.000,00	1.377.500,00	72.500,00	0
II	2.901.000,00	2.755.950,00	145.050,00	0
III	484.000,00	459.800,00	24.200,00	0

**PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

A.O.R.N. Antonio Cardarelli - Scheda intervento N.39

Titolo: Ristrutturazione e adeguamento tecnologico. Padiglione E: Servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale; Padiglione L : UTIC / area stroke / trauma center; Padiglione Palermo: Ematologia con trapianto di midollo autologo/allogeneico.

Descrizione: Trattasi di ristrutturazione degli attuali reparti ubicati presso i padiglioni E, L, P.

Gli interventi proposti saranno finalizzati all'adeguamento funzionale, tecnologico ed antincendio degli attuali reparti, con nuove distribuzioni degli spazi interni e nuovi impianti.

L'AORN ha evidenziato che gli interventi sono limitati a porzioni di piano dei tre padiglioni che non determinano variazioni delle attuali condizioni di carico, in quanto non è prevista la realizzazione di interventi sulle parti strutturali degli edifici interessati, né l'allocazione di apparecchiature pesanti.

I padiglioni interessati dagli interventi sono i seguenti:

- Padiglione E: servizio Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (porzione piano terra e rialzato, lato sud)
- Padiglione L: U.T.I.C./area stroke/trauma center (porzione piano 4)
- Padiglione Palermo: ematologia con trapianto di midollo/allogeneico (porzione piano 4).

Gli interventi previsti riguarderanno anche l'adeguamento antincendio e saranno finalizzati all'adeguamento funzionale e tecnologico, con nuove distribuzioni degli spazi interni e nuovi impianti.

Le somme di cui alla delibera CIPE n. 16/2013 sono limitate al padiglione E e prevedono la realizzazione parziale degli interventi previsti al 1° triennio del D.M. del 2015

Categoria intervento: D1 - D2

Mq (riferiti all'intervento): 4.450

Tipo di intervento: Ristrutturazione + acquisto attrezzature

Posti letto (interessati dall'intervento): 36

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: A.O.R.N. Antonio Cardarelli

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: A.O.R.N. Antonio Cardarelli

Soggetto Responsabile (RUP): arch. Pasquale Quaranta

Costo complessivo € 4.960.000,00, di cui attrezzature € 1.400.000,00
- 95% a carico Stato € 4.712.000,00
- 5% a carico Regione € 248.000,00
- cofinanziamento (eventuale) ... € 0,00

Stima tempi per

-progettazione gg. 90 (b)
-affidamento
 . lavori gg. 120 (b)
 . forniture gg. 60 (g)
-esecuzione
 . lavori gg. 240 (b)
 . forniture gg. 30 (g)
-attivazione gg. 30 (b) / (g)

Piano Finanziario

Anno	Totale finanziato	Stato	Regione	Altre fonti
I	1.488.000,00	1.413.000,00	74.400,00	0
II	2.976.000,00	2.827.000,00	148.800,00	0
III	496.000,00	471.200,00	24.800,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

A.O.R.N. Antonio Cardarelli - Scheda intervento N.40

Titolo: Adeguamento tecnologico, nuovo sistema delle acque reflue dell'intero complesso ospedaliero.

Descrizione: Lavori edili ed impiantistici finalizzati all'adeguamento normativo dell'intero complesso ospedaliero, per quanto riguarda lo scarico in fogna delle acque reflue.
Con delibera D.G. n. 1178 del 12.11.18, è stato approvato il progetto definitivo, per l'intervento in oggetto.

Categoria intervento: D1

Mq (riferiti all'intervento): 161.000

Tipo di intervento: Ristrutturazione

Posti letto (interessati dall'intervento): 0

Livello di progettazione: definitivo

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: A.O.R.N. Antonio Cardarelli

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: A.O.R.N. Antonio Cardarelli

Soggetto Responsabile (RUP): arch. Pasquale Quaranta

Costo complessivo: € 3.000.000,00
- 95% a carico Stato € 2.850.000,00
- 5% a carico Regione € 150.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 0
-Affidamento Lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 690
-Attivazione	gg. 30

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	300.000,00	285.000,00	15.000,00	0
II	1.800.000,00	1.710.000,00	90.000,00	0
III	900.000,00	855.000,00	45.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

A.O.R.N. Santobono Pausilipon - Scheda intervento N.41

Titolo: Adeguamento funzionale dell'intero presidio e del polo oncologico pediatrico del P.O. Pausilipon.

Descrizione: Ampliamento del Presidio Ospedaliero Pausilipon mediante demolizione e ricostruzione di un esistente edificio inagibile e la realizzazione di 26 nuovi posti letto per il centro regionale di riabilitazione pediatrica. Potenziamento tecnologico avanzato del polo oncologico pediatrico del Presidio Ospedaliero Pausilipon.
Trattandosi di nuova costruzione, l'edificio sarà realizzato nel rispetto della vigente normativa antisismica.

Categoria Intervento: D1 - D2 - E1

Mq (Riferiti All'intervento): 6.000 mq

Tipo di intervento: Ristrutturazione

Posti Letto (Interessati dall'intervento): 26

Livello Di Progettazione: studio di fattibilità

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: A.O.R.N. Santobono Pausilipon

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Presidio Ospedaliero Pausilipon

Soggetto Responsabile (Rup): Ing. Gennaro Sirico

Costo Complessivo: € 11.000.000,00 (€ 2.354.600,00 di attrezzature)
- 95% a carico Stato € 10.450.000,00
- 5% a carico Regione € 550.000,00

Stima Tempi Per:

-Progettazione	gg. 210
-Affidamento lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 810
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	3.000.000,00	2.850.000,00	150.000,00	0
II	4.000.000,00	3.800.000,00	200.000,00	0
III	4.000.000,00	3.800.000,00	200.000,00	0

**PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

A.O.R.N. Santobono Pausilipon - Scheda intervento N.42

Titolo: Lavori di adeguamento funzionale del Reparto di Nefrologia Pediatrica e del Reparto di Dialisi del Dipartimento di Emergenza Accettazione (D.E.A.). Adeguamento funzionale ed ampliamento del Blocco Operatorio con l'individuazione di nuovi spazi, tra quelli esistenti, per l'accoglienza delle apparecchiature biomedicali oggetto di questo finanziamento.

Descrizione: L'intervento prevede i lavori di adeguamento funzionale del Reparto di Nefrologia Pediatrica e del Reparto Dialisi, entrambi afferenti al Dipartimento di Emergenza Accettazione (D.E.A.), detto anche Dipartimento di Emergenza Urgenza, nonché i lavori di potenziamento tecnologico attuato attraverso l'acquisizione di nuove apparecchiature biomedicali da destinare al Blocco Operatorio. Il progetto prevede, inoltre, l'ampliamento dell'attuale Blocco Operatorio, attraverso l'individuazione di nuovi spazi (locali tecnici, locali sanitari e percorsi dedicati) da destinare all'accoglienza delle seguenti apparecchiature elettromedicali: n.1 Piattaforma Robotica per neurochirurgia endoscopica, n.1 Angiografo biplanare flat-panel, n.1 RM 3 Tesla intra-operatoria, n.1 sistema radiografico a bassissima dose.

I lavori di adeguamento funzionale comprendono anche quelli previsti dalla normativa antincendio di cui al DM 19/03/2015; tali lavorazioni non rientrano tra quelle già previste dal finanziamento erogato con Delibera CIPE n.16 del 08/03/2013.

Relativamente alla necessità di eseguire la verifica di vulnerabilità sismica per tutte le strutture ospedaliere, l' AORN Santobono Pausilipon ha in fase di pubblicazione il bando per l'affidamento dei relativi servizi di verifica della vulnerabilità sismica.

Categoria intervento: D1 - D2

Mq (riferiti all'intervento): Circa 3.200 Mq

Tipo Di Intervento: Adeguamento funzionale – Acquisto Attrezzature

Posti Letto (Interessati dall'intervento): 50

Livello di Progettazione: studio di fattibilità

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: A.O.R.N. Santobono Pausilipon

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Presidio Ospedaliero Santobono

Soggetto Responsabile (Rup): Ing. Gennaro Sirico

Costo Complessivo: € 8.486.338,60 (di cui attrezzature € 5.002.000,00)
- 95% a carico Stato € 8.062.021,67
- 5% a carico Regione € 424.316,93

Per quanto riguarda le attrezzature è previsto l'acquisto di:

n. 1 angiografo biplanare – Codice CND Z11030103 - Nuova installazione

n. 1 risonanza magnetica – Codice CND Z11050105 - Nuova installazione

n. 1 sistema radiografico a bassissima dose - Codice CND Z1103 - Nuova installazione

Stima tempi per:

-Progettazione	gg. 210
-Affidamento lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 810
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	2.486.338,60	2.362.021,67	124.316,93	0
II	3.000.000,00	2.850.000,00	150.000,00	0
III	3.000.000,00	2.850.000,00	150.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

A.O.R.N. dei Colli - Monaldi - Cotugno - C.T.O - Scheda intervento N. 43

Titolo: Realizzazione del collegamento dei PP.OO. Monaldi e Cotugno dell'AORN Dei Colli.

Descrizione: Tale struttura verrà realizzata mediante la costruzione di un tunnel sotterraneo, sia orizzontale che verticale, che consentirà l'ordinario collegamento tra gli ospedali Monaldi e Cotugno di tutte le attività, mediante la costruzione di tappeti e scale mobili, elevatori e mezzi a trazione elettrica, inseriti in un ambiente aerato e climatizzato. Realizzazione di un sistema di posta pneumatica.

Categoria intervento: D1

Mq (riferiti all'intervento): 1.800,00

Tipo di intervento: Nuova costruzione

Posti letto (interessati dall'intervento):

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: A.O.R.N. dei Colli - Monaldi - Cotugno - C.T.O.

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Ospedale Monaldi

Soggetto Responsabile (RUP): Arch. Italia Caprio

Costo complessivo: € 6.200.000,00

- 95% a carico Stato € 5.890.000,00

- 5% a carico Regione € 310.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 210

-Affidamento lavori gg. 180

-Esecuzione gg. 810

-Attivazione gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.550.000,00	1.472.500,00	77.500,00	0
II	2.170.000,00	2.061.500,00	108.500,00	0
III	2.480.000,00	2.356.000,00	124.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

A.O.R.N. dei Colli - Monaldi - Cotugno - C.T.O - Scheda intervento N. 44

Titolo: Implementazione della Medicina d'urgenza e della Traumatologia per il potenziamento del Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero C.T.O. dell'AORN Dei Colli.

Descrizione: L'intervento prevede l'implementazione del reparto di Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza (nuovi 18 p.l.) e l'implementazione del reparto di Ortopedia e Traumatologia (12 p.l.), in conseguenza della recente attivazione del Pronto Soccorso presso il Presidio Ospedaliero C.T.O.. Adeguamento normativo del Blocco Operatorio, della Farmacia e del Laboratorio di Analisi.

Categoria intervento (2): D1

Mq (riferiti all'intervento): 4.000

Tipo di intervento (3): Adeguamento funzionale

Posti letto (interessati dall'intervento): 30

Livello di progettazione: Studio di fattibilità

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: A.O.R.N. dei Colli

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: P.O. C.T.O.

Soggetto Responsabile (RUP): Arch. Italia Caprio

Costo complessivo: € 5.040.068,00
- 95% a carico Stato € 4.788.064,60
- 5% a carico Regione € 252.003,40

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 210
-Affidamento lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 900
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.260.017,00	1.197.016,15	63.000,85	0
II	1.764.023,00	1.675.821,85	88.201,15	0
III	2.016.028,00	1.915.226,60	100.801,40	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Istituto Nazionale Dei Tumori Di Napoli IRCCS Fondazione G. Pascale _ - Scheda intervento N.45

Titolo: Fornitura, installazione ed attivazione di un sistema di Protonterapia presso l'IRCCS Fondazione G. Pascale in via Mariano Semmola 49, Napoli

Descrizione: Investimento in alta tecnologia per fornitura, installazione ed attivazione di un sistema di Protonterapia presso l'Istituto Nazionale dei Tumori di Napoli IRCCS Fondazione G. Pascale.

L'intervento prevede la costruzione di un Building di dimensioni stimate in circa 2.000 mq (compresi gli spazi accessori) e l'installazione di macchinari di ultima generazione per i trattamenti tumorali con protoni. La tecnologia principale è costituita da un ciclotrone di potenza pari ad almeno 250 MeV caratterizzato dal un peso di circa 55/60 tonnellate. Altri elementi costituenti il sistema sono il Gantry, ovvero il supporto girevole necessario affinché l'acceleratore possa ruotare attorno al paziente ed effettuare la radioterapia, una stanza di trattamento, la centrale impianti dedicati, il collegamento con il restante ospedale anche per il superamento delle barriere architettoniche. L'involucro edilizio necessario a garantire le misure di radioprotezione sarà costituito da un bunker in c.a con pareti dello spessore di circa 2,50 m ed altezza utile interna non inferiore a 4,00/5,00 metri. L'impianto è tra quelli energivori prevedendosi una potenza elettrica necessaria stima pari a circa 300/350 kW a seconda della tecnologia acquisita a seguito di gara europea. L'impianto dovrà essere autorizzato ai sensi dell'art. 27 del Dlgs 230/95 ed smi., garantendo a regime circa 800 prestazioni all'anno.

Categoria Intervento: F

Mq (Riferiti All'intervento): 2.000

Tipo Di Intervento: Acquisto Attrezzature – Nuova Costruzione

Posti Letto (Interessati Dall'intervento): 0

Livello Di Progettazione: studio di fattibilità

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: IRCCS Fondazione G. Pascale

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: IRCCS Fondazione G. Pascale

Soggetto Responsabile (Rup): Ing. Ciro Frattolillo

Costo Complessivo: € 38.000.000,00 (di cui per attrezzature € 33.000.000,00)

- 95% A Carico Stato € 36.100.000,00
- 5% A Carico Regione € 1.900.000,00

Stima tempi per :

Tempi di realizzazione opera finita e funzionante: 36/48 mesi

-Progettazione gg. 180
-Affidamento lavori gg. 180
-Esecuzione gg. 550
-Attivazione gg. 550

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	10.750.000,00	10.212.500,00	537.500,00	0
II	12.250.000,00	11.637.500,00	612.500,00	0
III	15.000.000,00	14.250.000,00	750.000,00	0

**PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

Azienda Ospedaliera Universitaria, Federico II - Scheda intervento N.46

Titolo: Riqualificazione tecnica e funzionale del primo cunicolo interrato.

Descrizione: Riqualificazione tecnica e funzionale del primo cunicolo interrato che collega tutti gli edifici ed è adibito a percorso pulito. L'intervento comprende anche l'adeguamento antincendio.

Categoria intervento: D1

Mq (riferiti all'intervento): 58.972

Tipo di intervento: b ristrutturazione

Posti letto (interessati dall'intervento): 0

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: Azienda Ospedaliera Universitaria, Federico II

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Azienda Ospedaliera Universitaria, Federico II

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Mario Gubitosi

Costo complessivo:	€	7.938.179,40
- 95% a carico Stato	€	7.541.270,43
- 5% a carico Regione	€	396.908,97

Stima tempi per:

-Progettazione	gg. 30
-Affidamento Lavori	gg. 150
-Esecuzione	gg. 540
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	3.000.000,00	2.850.000,00	150.000,00	0
II	4.938.179,40	4.691.270,43	246.908,97	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Azienda Ospedaliera Universitaria, Federico II - Scheda intervento N.47

Titolo: Adeguamento e messa a norma della rete di gas medicinali.

Descrizione: L'intervento prevede il completo rifacimento della rete principale e secondaria dei gas medicinali, che viene spostata dal cunicolo interrato e posizionata all'esterno.

Categoria intervento: D1

Mq (riferiti all'intervento): 87.074

Tipo di intervento: b. ristrutturazione

Posti letto (interessati dall'intervento): 854

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: Azienda Ospedaliera Universitaria, Federico II

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Azienda Ospedaliera Universitaria, Federico II

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Mario Gubitosi

Costo complessivo:	€ 6.641.250,00
- 95% a carico Stato	€ 6.309.187,50
- 5% a carico Regione	€ 332.062,50

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 120
-Affidamento Lavori	gg. 150
-Esecuzione	gg. 800
-Attivazione	gg. 25

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	€ 2.500.000,00	2.375.000,00	125.000,00	0
II	€ 2.000.000,00	1.900.000,00	100.000,00	0
III	€ 2.141.250,00	2.034.187,50	107.062,50	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Azienda Ospedaliera Universitaria, Federico II - Scheda intervento N.48

Titolo: Bonifica amianto.

Descrizione: L'intervento prevede la bonifica della coibentazione in amianto friabile delle condotte esistenti.

Categoria intervento: D1

Mq (riferiti all'intervento):

Tipo di intervento: b. ristrutturazione

Posti letto (interessati dall'intervento): 0

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: Azienda Ospedaliera Universitaria, Federico II

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Azienda Ospedaliera Universitaria, Federico II

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Mario Gubitosi

Costo complessivo: € 3.750.000,00

- 95% a carico Stato € 3.562.500,00
- 5% a carico Regione € 187.500,00

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 60
-Affidamento Lavori gg. 120
-Esecuzione gg. 210
-Attivazione

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	3.750.000,00	3.562.500,00	187.500,00	0

ART. 20 LEGGE 67 / 1988*Azienda Ospedaliera Universitaria, Federico II - Scheda intervento N.49***Titolo:** Acquisto di apparecchiature elettromedicali**Descrizione:** Apparecchiature elettromedicali per implementare il parco esistente e di conseguenza ridurre le liste di attesa**Categoria intervento:** D2**Mq (riferiti all'intervento):****Tipo di intervento:** Acquisto attrezzature**Posti letto (interessati dall'intervento):** 854**Livello di progettazione:** studio di fattibilità**Comune:** Napoli**Stazione Appaltante:** Azienda Ospedaliera Universitaria, Federico II**Ente Responsabile:** Regione Campania**Sede Erogazione:** Azienda Ospedaliera Universitaria, Federico II**Soggetto Responsabile (RUP):** Ing. Antonietta Perrone

Costo complessivo: € 9.950.000,00 (di cui attrezzature: € 9.950.000,00)
- 95% a carico Stato € 9.452.500,00
- 5% a carico Regione € 497.500,00

Per quanto riguarda le attrezzature, è previsto l'acquisto di:
N. 2 tac multistrato – Codice CND Z11030604 - Nuova installazione
N. 1 acceleratore lineare – Codice CND Z11010103 - Sostituzione
N. 1 angiografo fisso– Codice CND Z11030102 - Nuova installazione

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 90
-Affidamento Lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 180
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	810.000,00	769.500,00	40.500,00	0
II	4.860.000,00	4.617.000,00	243.000,00	0
III	4.280.000,00	4.066.000,00	214.000,00	0

**PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

A.O.U. "Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli" - Scheda intervento N.50

Titolo: Acquisto di apparecchiature per l'aggiornamento del parco tecnologico aziendale.

Descrizione: Acquisto di apparecchiature per l'aggiornamento del parco tecnologico aziendale.

Categoria intervento: D2

Mq (riferiti all'intervento): -

Tipo di intervento: Acquisto attrezzature

Posti letto (interessati dall'intervento): -

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: Azienda Ospedaliera Universitaria Luigi Vanvitelli

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Azienda Ospedaliera Universitaria Luigi Vanvitelli

Soggetto Responsabile (RUP): Geom. Giovanni Muratto

Costo complessivo: € 15.801.588,00 (di cui attrezzature: € 15.801.588,00)

- 95% a carico Stato € 15.011.508,60
- 5% a carico Regione € 790.079,40

Per quanto riguarda le attrezzature, è previsto l'acquisto di:

N. 1 tomografo risonanza magnetica - Codice CND Z110501 - Sostituzione
N. 1 mammografo digitale con tomosintesi magnetica - Codice CND Z11030202 - Sostituzione
N. 1 sistema per angiografica digitale magnetica - Codice CND Z110301 - Sostituzione
N. 1 gamma camera magnetica - Codice CND Z110201 - Sostituzione
N. 1 PET/TC magnetica - Codice CND Z110203 - Nuova installazione

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 120
-Affidamento Lavori gg. 180
-Esecuzione gg. 540
-Attivazione gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	2.000.000,00	1.900.000,00	100.000,00	0
II	7.600.000,00	7.220.000,00	380.000,00	0
III	6.201.588,00	5.891.508,60	310.079,40	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli" _ Scheda intervento N.51

Titolo: Acquisto delle apparecchiature per la costituzione del parco tecnologico del nuovo Policlinico di Caserta.

Descrizione: Acquisto delle apparecchiature per la costituzione del parco tecnologico del nuovo Policlinico di Caserta.

Categoria intervento: D2

Mq (riferiti all'intervento): -

Tipo di intervento: Acquisto attrezzature

Posti letto (interessati dall'intervento): -

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Caserta

Stazione Appaltante: *Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"*

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: *Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"*

Soggetto Responsabile (RUP): ing. Amedeo Lepore

Costo complessivo: € 25.000.000,00 (di cui attrezzature : € 25.000.000,00)

- 95% a carico Stato € 23.750.000,00

- 5% a carico Regione € 1.250.000,00

Per quanto riguarda le attrezzature, è previsto l'acquisto di:

n. 1 tomografo ad amissione di positroni pet di alta gamma - Codice CND Z110204 – Nuova installazione

n. 2 risonanze magnetiche - Codice CND Z110501 – Nuova installazione

n. 2 gammacamera computerizzata - Codice CND Z11020180 – Nuova installazione

n. 2 angiografi fissi - Codice CND Z11030102 – Nuova installazione

n. 2 TAC - Codice CND Z11030606 – Nuova installazione

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 120

-Affidamento Lavori gg. 180

-Esecuzione gg. 120

-Attivazione gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	2.500.000,00	2.375.000	125.000	0
II	10.000.000,00	9.500.000	500.000	0
III	12.500.000,00	11.875.000	625.000	0

**PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

Azienda Ospedaliera San Giuseppe Moscati di Avellino - Scheda intervento N.52

Titolo: Acquisto e sostituzione di grandi attrezzature.

Descrizione: L'intervento prevede la sostituzione di alcune grandi attrezzature, che saranno in rete con il sistema RIS e PACS aziendale. Le apparecchiature interessate riguardano: diagnostica di immagine, emodinamica, anestesia e rianimazione.

Categoria intervento: D2

Mq (riferiti all'intervento): 3.500 Mq

Tipo di intervento: Acquisto attrezzature

Posti letto (interessati dall'intervento): 550

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Avellino

Stazione Appaltante: Azienda Ospedaliera San Giuseppe Moscati di Avellino

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Avellino

Soggetto Responsabile (Rup): Ing. Sergio Casarella

Costo complessivo: € 16.149.500,00 (di cui attrezzature € 16.149.500,00)
- 95% A Carico Stato € 15.342.025,00
- 5% A Carico Regione € 807.475,00

Per quanto riguarda le attrezzature, è previsto l'acquisto di:

N. 1 sistema di tomosintesi - Codice CND Z11030202 - Sostituzione

n. 2 TAC - Codice CND Z11030604- Sostituzione

n. 1 RM - Codice CND Z11050105- Sostituzione

N. 2 ecotomografi - Codice CND Z110401 - Sostituzione

N. 1 tomografo ad emissione singolo fotone - Codice CND Z11020201 - Sostituzione

N. 2 angiografi digitali - Codice CND Z11030102 - Sostituzione

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 90
-Affidamento Lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 570
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.614.950,00	1.534.202,50	80.747,50	0
II	9.689.700,00	9.205.215,00	484.485,00	0
III	4.844.850,00	4.602.607,50	242.242,50	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Azienda Ospedaliera San Giuseppe Moscati di Avellino _ Scheda intervento N.53

Titolo: Automazione delle sale operatorie e realizzazione di una Sala Ibrida.

Descrizione: L'intervento prevede l'automazione delle sale operatorie e la realizzazione di una Sala Ibrida all'interno della piastra operatoria; il tutto collegato al sistema RIS e PACS aziendale, e alla rete informatica aziendale.

Categoria intervento: D2

Mq (riferiti all'intervento): 3.500 Mq

Tipo di intervento: Acquisto attrezzature

Posti letto (interessati dall'intervento): 550

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Avellino

Stazione Appaltante: Azienda Ospedaliera San Giuseppe Moscati Di Avellino

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Avellino

Soggetto Responsabile (Rup): Ing. Sergio Casarella

Costo Complessivo: € 7.150.000,00 (di cui attrezzature € 7.000.000,00)

- 95% a carico Stato € 6.792.500,00

- 5% a carico Regione € 357.500,00

Per quanto riguarda le attrezzature, è previsto l'acquisto di:

N. 1 SALA IBRIDA - Codice CND Z11030202 – Nuova installazione

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 90
-Affidamento Lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 570
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.787.500,00	1.698.125,00	89.375,00	0
II	2.502.500,00	2.377.375,00	125.125,00	0
III	2.860.000,00	2.717.000,00	143.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Azienda Ospedaliera San Giuseppe Moscati di Avellino - Scheda intervento N.54

Titolo: Lavori di adeguamento funzionale del P.O. "Landolfi" di Solofra

Descrizione: Con Decreto del Commissario ad Acta n. 29/2018, il Plesso Ospedaliero di Solofra è stato trasferito dalla ASL Avellino all'Azienda Ospedaliera Moscati, che prevede, tra l'altro, le nuove Unità Operative che dovranno essere attivate presso il nosocomio di Solofra.

Al fine di adeguare la struttura alle esigenze dell'Azienda e agli standard normativi e funzionali previsti dalla norma, l'intervento prevede: lavori di messa in sicurezza delle compagnature esistenti con conseguente sostituzione degli infissi ed efficientamento energetico; lavori di adeguamento impiantistico e funzionale di tutte le Unità Operative; lavori di adeguamento normativo delle sale operatorie; lavori necessari al trasferimento del polo di eccellenza di oculistica dalla Sede centrale di Avellino al plesso ospedaliero di Solofra.

L'edificio è stato realizzato successivamente all'anno 1984, per cui, ai sensi dell'OPCM 3274/2003 non necessita di verifiche di vulnerabilità sismica, in quanto la classificazione sismica del territorio è rimasta quella definita all'epoca della costruzione.

Relativamente ai lavori di adeguamento antincendio, l'AO Moscati ha provveduto alla presentazione di SCIA antincendio ai sensi del D.M. 19/03/2015. Tali lavori trovano copertura finanziaria nell'ambito delle risorse assegnate dalla Delibera CIPE n. 16 dell'8 marzo 2013 e dal DCA 120 del 19-10-2016. Eventuali modifiche richieste per la distribuzione funzionale delle nuove unità operative, ai sensi del citato DCA 29/2018, saranno oggetto di necessari adeguamenti antincendio, che saranno comunque di tipo marginale.

Categoria intervento: D1

Mq (riferiti all'intervento): 10.000 Mq

Tipo di intervento: Ristrutturazione

Posti letto (interessati dall'intervento): 100

Livello di progettazione: Progetto Definitivo

Comune: Avellino

Stazione Appaltante: Azienda Ospedaliera San Giuseppe Moscati Di Avellino

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Avellino

Soggetto Responsabile (Rup): Ing. Sergio Casarella

Costo Complessivo: € 7.115.010,20 (di cui per attrezzature € 957.000,00)
- 95% a carico Stato € 6.759.259,69
- 5% a carico Regione € 355.750,51

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 90
-Affidamento Lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 570
-Attivazione	gg. 60

Piano finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.115.010,20	1.629.259,69	85.750,51	0
II	3.000.000,00	2.850.000,00	150.000,00	0
III	3.000.000,00	2.850.000,00	150.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Azienda Ospedaliera "S.Pio" ex "G. Rummo" - Benevento - Scheda intervento N.55

Titolo: Realizzazione del Polo di Emergenza dell'Azienda Ospedaliera "S.Pio"

Descrizione: L'intervento prevede la realizzazione del Nuovo Polo di Emergenza (Pronto Soccorso, Diagnostica di Pronto Soccorso, Medicina d'Urgenza e Anestesia e Rianimazione) nel Padiglione San Pio, meglio collegato rispetto all'attuale sede (Padiglione Moscati), dal punto di vista del collegamento viario con la città, per la maggiore disponibilità di spazi (accessibilità e parcheggi), ma soprattutto per la breve distanza dall'Eliporto e dal Dipartimento Interaziendale del 118. L'intervento prevede anche lavori di miglioramento antisismico, in esito allo studio di vulnerabilità eseguito, e lavori di adeguamento al D.M. 19 marzo 2015, che sono stati computati nel Quadro Economico dell'intervento.

Categoria Intervento : D1 - D2

Mq (Riferiti All'intervento): 4.000

Tipo Di Intervento : Adeguamento funzionale

Posti Letto (Interessati Dall'intervento): 30

Livello Di Progettazione: studio di fattibilità

Comune: Benevento

Stazione Appaltante: Azienda Ospedaliera "S.Pio" ex "G. Rummo" - Benevento

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: P.O. "G. Rummo" - Benevento

Soggetto Responsabile (Rup): arch. Filippo serino

Costo Complessivo: € 8.700.000,00

- 95% A Carico Stato € 8.265.000,00

- 5% A Carico Regione € 435.000,00

Stima Tempi Per :

-Progettazione gg. 210

-Affidamento lavori gg. 180

-Esecuzione gg. 810

-Attivazione gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	2.175.000,00	2.066.250,00	108.750,00	0
II	3.045.000,00	2.892.750,00	152.250,00	0
III	3.480.000,00	3.306.000,00	174.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Azienda Ospedaliera "S.Pio" ex "G. Rummo" - Benevento - Scheda intervento N.56

Titolo: Adeguamento funzionale e adeguamento della centrale di sterilizzazione del P.O. "Rummo"

Descrizione L'intervento consentirà l'unificazione delle funzioni di accettazione, cernita, pretrattamento, pulizia, confezionamento, sterilizzazione e stoccaggio dei dispositivi medici e di altri materiali sanitari provenienti dalle diverse UU.OO., garantendo nel contempo procedure di sicurezza e di tracciabilità.

Il servizio è finalizzato al raggiungimento dei seguenti obiettivi: la sicurezza per il paziente e per gli operatori; l'ottimizzazione dei tempi e delle risorse umane; l'affidabilità, l'omogeneità del trattamento; la garanzia della tracciabilità e la dismissione delle singole centrali obsolete, dislocate all'interno dei blocchi operatori.

L'area destinata a tale funzione sarà realizzata mediante la soprelevazione, a quota +3,50 ml, del Corpo B1 del Padiglione "San Pio", attualmente di un solo piano. L'intervento sarà realizzato con elementi in acciaio in modo da diminuire il più possibile le masse sismiche in gioco.

Dallo Studio di vulnerabilità sismica eseguito è emerso che i nodi non verificati saranno recuperabili con semplici, e poco invasivi, placcaggi in FRP (*Fiber Reinforced Polymers*), oppure in acciaio; tali interventi, sono stati computati nel Quadro Economico dell'intervento. Anche l'adeguamento al D.M. 19 marzo 2015 è stato computato e previsto nel Quadro economico.

Categoria intervento: D1 - D2

Mq (riferiti all'intervento): mq 300

Tipo di intervento: Adeguamento funzionale – Acquisto Attrezzature

Posti letto (interessati dall'intervento):

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Benevento

Stazione Appaltante: Azienda Ospedaliera "S.Pio" ex "G. Rummo" - Benevento

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: P.O. "Rummo" - Benevento

Soggetto Responsabile (RUP): ing. Gianpaolo Catalano

Costo complessivo: € 4.500.000,00 (di cui attrezzature € 4.000.000,00)
- 95% a carico Stato € 4.275.000,00
- 5% a carico Regione € 225.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 180
-Affidamento lavori	gg. 120
-Esecuzione	gg. 900
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.125.000,00	1.068.750,00	56.250,00	0
II	1.575.000,00	1.496.250,00	78.750,00	0
III	1.800.000,00	1.710.000,00	90.000,00	0

**PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

Azienda Ospedaliera "S.Pio" ex "G. Rummo" - Benevento - Scheda intervento N.57

Titolo: Realizzazione di Unità Operativa di Medicina Nucleare presso il P.O. "G. Rummo" - Benevento

Descrizione: Con DCA n.103 del 28/12/2018 è stata programmata la disciplina clinica di Medicina Nucleare UOS presso il P.O. "S.Pio" di Benevento.

La struttura di nuova costruzione è stata localizzata nei pressi del Padiglione San Pio e prospiciente all'area di accesso da Via Meomartini ed interesserà una superficie coperta di circa 1.000 mq su due livelli, di cui uno posto a livello 0,00 ed uno interrato posto a quota -3.50.

Il livello posto a quota 0,00 è destinato all'organizzazione funzionale dell'Unità Operativa, mentre il piano interrato posto a -3,50 sarà destinato alla collocazione degli impianti.

Dal punto di vista tecnologico l'Unità Operativa di Medicina Nucleare sarà dotata delle seguenti grandi attrezzature:

- N.2 Tomografi SPECT
- N.1 Tomografo PET/TC

Categoria intervento: D1 - D2

Mq (riferiti all'intervento): 2.000

Tipo di intervento: Nuova Costruzione

Posti letto (interessati dall'intervento): 20

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Sant'Agata dei Goti

Stazione Appaltante: Azienda Ospedaliera "S.Pio" ex "G. Rummo" - Benevento

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: P.O. "G. Rummo" - Benevento

Soggetto Responsabile (RUP): ing. Raffaele IELE

Costo complessivo: € 7.000.000,00 (di cui attrezzature € 3.000.000,00)
- 95% a carico Stato € 6.650.000,00
- 5% a carico Regione € 350.000,00

Per quanto riguarda le attrezzature, è previsto l'acquisto di:

N.2 Tomografi SPECT- Codice CND Z110201 – Nuova installazione

N.1 Tomografo PET/TC - - Codice CND Z11020301 – Nuova installazione

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 210
-Affidamento lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 810
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.750.000,00	1.662.500,00	87.500,00	0
II	2.450.000,00	2.327.500,00	122.500,00	0
III	2.800.000,00	2.660.000,00	140.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta - Scheda intervento N.58

Titolo: Realizzazione di un nuovo edificio.

Descrizione: Realizzazione di un nuovo edificio su 3 livelli, nell'area collocata nelle immediate vicinanze dell'AORN. Nel nuovo edificio verranno allocate le seguenti attività: bunker per la radioterapia, una TAC; Reparto di Medicina Nucleare con PET/CT, TAC/GammaCamera, SPET/CT, tutte comprensive di accessori; Ambulatori; Reparto di Unità Spinale; Reparto di Neuro- riabilitazione; Reparto di recupero e riabilitazione funzionale; ed infine spogliatoi e locali di servizio.

Categoria Intervento: D1

Mq (Riferiti All'intervento): 6.000

Tipo Di Intervento: Nuova Costruzione

Posti Letto (Interessati Dall'intervento): 42

Livello Di Progettazione: studio di fattibilità

Comune: Caserta

Stazione Appaltante: AO Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: AO Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta

Soggetto Responsabile (Rup): Arch. Virgilio Patitucci

Costo Complessivo: € 16.044.900,00 (di cui attrezzature € 3.005.000,00)

- 95% A Carico Stato € 15.242.655,00
- 5% A Carico Regione € 802.245,00

Per quanto riguarda le attrezzature, è previsto l'acquisto di:

n. 1 PET/TC - Codice CND Z11020301 – Nuova installazione

n. 1 SPET DOPPIA TESLA/TC - Codice CND Z11020105 – Nuova installazione

Stima Tempi Per :

- Progettazione: gg 210
- Affidamento Lavori: gg 180
- Esecuzione: gg 1500
- Attivazione gg 90

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	1.604.490,00	1.524.265,50	80.224,50	0
II	2.406.735,00	2.286.398,25	120.336,75	0
III	3.000.000,00	2.850.000,00	150.000,00	0
IV	5.000.000,00	4.750.000,00	250.000,00	0
V	4.033.675,00	3.831.991,25	201.683,75	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta - Scheda intervento N.59

Titolo: Realizzazione di una nuova piastra operatoria a servizio dell'Azienda Ospedaliera.

Descrizione: Il progetto prevede la realizzazione di una piastra operatoria al cui interno verranno allocate n.8 sale operatorie a servizio dell'Azienda ospedaliera.

La piastra verrà realizzata su una parte dell'area del complesso ospedaliero ad oggi destinata a verde.

E' prevista una costruzione su 2 livelli; nello specifico un piano terra per le sale operatorie e un piano seminterrato per le attività complementari, tra cui le sterilizzatrici e gli spogliatoi per il personale.

Categoria Intervento: D1

Mq (Riferiti All'intervento): 3.870,00

Tipo Di Intervento: Nuova Costruzione

Posti Letto (Interessati Dall'intervento): 0

Livello Di Progettazione: studio di fattibilità

Comune: Caserta

Stazione Appaltante: AO Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: AO Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta

Soggetto Responsabile (Rup): Arch. Virgilio Patitucci

Costo Complessivo: € 11.748.941,00 (di cui attrezzature € 2.000.000,00)

- 95% A Carico Stato	€ 11.161.493,95
- 5% A Carico Regione	€ 587.447,05

Stima Tempi Per :

-Progettazione	gg. 210
-Affidamento lavori	gg. 180
-Esecuzione	gg. 810
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	2.937.235,25	2.790.373,49	146.861,76	0
II	4.112.129,35	3.906.522,88	205.606,47	0
III	4.699.576,40	4.464.597,58	234.978,82	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

A.O.U. Ruggi - Scheda intervento N.60

Titolo: Costruzione della nuova sede del P.O. Ruggi di Salerno.

Descrizione: Costruzione della nuova sede del P.O. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona in sostituzione di quella attualmente esistente, per l'inadeguatezza degli spazi a disposizione dell'AOU ai fini della didattica e della ricerca, nonché per la carenza di locali occorrenti per tutte le prestazioni sanitarie e per la necessità di intervenire in maniera radicale sugli edifici costituenti l'attuale complesso.

L'obiettivo è di realizzare un'opera innovativa dal punto di vista architettonico, con le caratteristiche proprie di un ospedale tecnologicamente all'avanguardia, con la dotazione di 716 posti letto, che possa diventare un polo di eccellenza.

Categoria intervento: D2

Mq (riferiti all'intervento): 148.000

Tipo di intervento: Nuova Costruzione

Posti letto (interessati dall'intervento): 716

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Salerno

Stazione Appaltante: Regione Campania

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: A.O.U. Ruggi

Soggetto Responsabile (RUP): ing. Roberta Santaniello

Costo complessivo: € 330.811.855,00 (di cui attrezzature : € 30.562.908,10)

- 95% a carico Stato € 314.271.262,30

- 5% a carico Regione € 16.540.592,75

La struttura usufruisce di finanziamenti a carico del FSC 2014/2020.

Per quanto riguarda le attrezzature, è previsto l'acquisto di:

N. 1 sala ibrida - codice CND – Z11030102- nuova installazione

N. 1 sistema tac/pet integrato - codice CND Z11020301 – nuova installazione

N. 2 tomografi a risonanza magnetica - codice CND Z11050106 – nuova installazione

N. 2 acceleratori lineari - codice CND Z11010104 – nuova installazione

N. 3 angiografi digitali sistema per - codice CND Z1103010- codice CND – nuova installazione

N. 3 tomografi assiali computerizzati - codice CND Z11030604 – nuova installazione

N. 2 sistema tac gammacamera integrati - codice CND Z110202 – nuova installazione

N. 1 sistema robotizzato per chirurgia - codice CND Z12020101 – nuova installazione

N. 1 mammografo digitale - codice CND Z11030202 – nuova installazione

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 365

-Affidamento Lavori gg. 180

-Esecuzione gg. 1645

-Attivazione gg. 180

Piano Finanziario

Anno	Totale Finanziato	Stato	Regione	Altre Fonti
I	10.000.000,00	9.500.000,00	500.000,00	0
II	10.000.000,00	9.500.000,00	500.000,00	0
III	56.162.371,01	53.354.252,46	2.808.118,55	0
IV	56.162.371,01	53.354.252,46	2.808.118,55	0
V	66.162.371,01	62.854.252,46	3.308.118,55	0
VI	66.162.371,01	62.854.252,46	3.308.118,55	0
VII	66.162.371,01	62.854.252,46	3.308.118,55	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Provincia Religiosa di S.Pietro dell'Ordine Ospedaliero S. Giovanni di Dio
– Fatebenefratelli - Scheda intervento N.61

Titolo: Adeguamento funzionale dell'Ospedale "Buon Consiglio" Fatebenefratelli.

Descrizione: L'intervento prevede: l'adeguamento funzionale del CUP (Centro unico di prenotazione) e l'adeguamento dell'impianto di depurazione delle acque della struttura Ospedaliera.

L'Ospedale ha comunicato che gli edifici sono dotati di autorizzazione sismica.

Categoria intervento : D1

Mq (riferiti all'intervento): 400

Tipo di intervento : Adeguamento funzionale

Posti letto (interessati dall'intervento): 185

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: Provincia Religiosa di S.Pietro dell'Ordine Ospedaliero S. Giovanni di Dio
– Fatebenefratelli -

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Napoli

Soggetto Responsabile (RUP): Arch. David Tursi

Costo complessivo: € 1.009.141,20

- 95% a carico Stato € 958.684,14

- 5% a carico Regione € 50.457,06

Stima tempi per :

-Progettazione gg. 0

-Affidamento lavori gg. 60

-Esecuzione gg. 180

-Attivazione gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale finanziato	Stato	Regione	Altre fonti
I	1.009.141,20	958.684,14	50.457,06	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Provincia Religiosa di S.Pietro dell'Ordine Ospedaliero S. Giovanni di Dio
– Fatebenefratelli – Scheda intervento N.62

Titolo: Adeguamento funzionale dell'Ospedale "Sacro Cuore di Gesù" Fatebenefratelli

Descrizione:

L'intervento prevede la Adeguamento funzionale del CUP (Centro unico di prenotazione) e l'adeguamento impiantistico antincendio della struttura Ospedaliera.

L'Ospedale ha comunicato di aver presentato al Comando la segnalazione certificata di inizio attività (SCIA Antincendio)

Categoria intervento : D1

Mq (riferiti all'intervento): 350

Tipo di intervento : Adeguamento funzionale

Posti letto (interessati dall'intervento): 203

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Benevento

Stazione Appaltante: Provincia Religiosa di S.Pietro dell'Ordine Ospedaliero S. Giovanni di Dio
– Fatebenefratelli -

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Benevento

Soggetto Responsabile (RUP): Arch. David Tursi

Costo complessivo: € 1.069.417,00 (di cui attrezzature € 212.686,70)

- 95% a carico Stato € 1.015.946,15

- 5% a carico Regione € 53.470,85

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 0
-Affidamento lavori	gg. 60
-Esecuzione	gg. 180
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale finanziato	Stato	Regione	Altre fonti
I	1.069.417,00	1.015.946,15	53.470,85	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Religiosi Camilliani P.O. "S. Maria Della Pietà" _ Scheda intervento N.63

Titolo: Adeguamento funzionale del P.O. "S. Maria della Pietà" con ammodernamento tecnologico del parco di apparecchiature elettromedicali.

Descrizione: I lavori prevedono la rifunionalizzazione di alcuni locali presenti al piano terra della struttura, delle aree comuni e di altri locali attualmente non utilizzati al fine di migliorare i servizi sanitari offerti al cittadino. Sono, inoltre, previsti l'ammodernamento delle vie di esodo e delle scale di sicurezza antincendio e l'ammodernamento del parco tecnologico.

Le opere in progetto consentiranno al Presidio Ospedaliero "S.Maria della Pietà":

- di poter usufruire di nuovi locali, attualmente non utilizzati;
- di ridurre i tempi di attesa per le visite convenzionate;
- di potenziare l'offerta di servizi al cittadino mediante l'attivazione di nuovi ambulatori;
- di ridistribuire i flussi ed i percorsi del pubblico all'interno della struttura;
- di riqualificare gli ambienti della radiologia ammodernando strutture ed apparecchiature di diagnostica.

categoria intervento : D1 – D2

Mq (riferiti all'intervento): 1500

Tipo di intervento : Adeguamento funzionale – Acquisto Attrezzature

Posti letto (interessati dall'intervento): 115

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Casoria (Na)

Stazione Appaltante: Religiosi Camilliani P.O. "S. Maria Della Pietà"

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Casoria (Na)

Soggetto Responsabile (RUP): Ing. Andrea Russo

Costo complessivo: € 1.000.000,00 (di cui attrezzature € 500.000,00)
- 95% a carico Stato € 950.000,00
- 5% a carico Regione € 50.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 90
-Affidamento lavori	gg. 60
-Esecuzione	gg. 365
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale finanziato	Stato	Regione	Altre fonti
I	500.000,00	475.000,00	25.000,00	0
II	500.000,00	475.000,00	25.000,00	0

PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI
ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Fondazione Evangelica Betania _ Scheda intervento N.64

Titolo: Lavori di Adeguamento funzionale e adeguamento dell'Ospedale Betania della Fondazione Evangelica Betania

Descrizione: Lavori di Adeguamento funzionale e adeguamento degli impianti elettrici, gas medicali e condizionamento.

categoria intervento : D1 – D2

Mq (riferiti all'intervento): 5200

Tipo di intervento : Adeguamento funzionale

Posti letto (interessati dall'intervento): 158

Livello di progettazione: studio di fattibilità

Comune: Napoli

Stazione Appaltante: Fondazione Evangelica Betania

Ente Responsabile: Regione Campania

Sede Erogazione: Napoli

Soggetto Responsabile (RUP): Dr. Paolo Morra

Costo complessivo: € 2.100.000,00

- 95% a carico Stato € 1.995.000,00

- 5% a carico Regione € 105.000,00

Stima tempi per :

-Progettazione	gg. 90
-Affidamento lavori	gg. 120
-Esecuzione	gg. 720
-Attivazione	gg. 60

Piano Finanziario

Anno	Totale finanziato	Stato	Regione	Altre fonti
I	700.000,00	665.000,00	35.000,00	0
II	700.000,00	665.000,00	35.000,00	0
III	700.000,00	665.000,00	35.000,00	0



CAMPANIA - PROGRAMMA PER LA RIQUALIFICAZIONE E RAZIONALIZZAZIONE DELLA RETE DEI SERVIZI SANITARI DELLA CAMPANIA - COMPLETAMENTO

Programma di Riferimento: PROGRAMMA DEGLI INTERVENTI DI EDILIZIA
SANITARIA AI SENSI DELL'ART.20 DELLA L.67/88 - COMPLETAMENTO
DELLA III FASE

Tipo Atto: DECRETO COMMISSARIO AD ACTA

Numero Interventi: 64

Costo Complessivo Atto: 1.083.450.286,00

Costo a Carico dello stato dell'atto: 1.029.277.771,70

Costo Complessivo degli interventi: 1.083.450.286,00

Costo a Carico dello Stato Interventi: 1.029.277.771,70

Piano Finanziario dell'atto		
Anno	Importo	Fonte
2019	1.029.277.771,70	STATO
2019	54.172.514,30	REGIONE

Riepilogo Finanziamenti Statali

Codice Linea	Importo	Provvedimento	Importo
A20	1.029.277.771,70	Deliberazione CIPE del 06/05/1998 - n. 52 - II fase	417.784.444,98
		Deliberazione Cipe del 02/08/2002 - n. 65 - III fase	43.684.968,00
		Deliberazione CIPE n. 97 del 18/12/2008 - Riparto Risorse Finanziaria 2008	312.687.004,42
		Deliberazione CIPE n. 98 del 18/12/2008 - Riparto Risorse Finanziaria 2007	255.121.354,30

Lista Interventi

Titolo: ADEGUAMENTO FUNZIONALE DELLOSPEDALE SACRO CUORE DI GESU'FATEBENEFRAELLI

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA RISTRUTTURAZIONE DEL CUP (CENTRO UNICO DI PRENOTAZIONE) E LADEGUAMENTO IMPIANTISTICO ANTINCENDIO DELLA STRUTTURA OSPEDALIERA

Codice Intervento: 150.150032.I.002

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 203

Superficie Lorda interessata(mq): 350

Comune: BENEVENTO

Stazione Appaltante: STRUTTURA DI RICOVERO OSP.SACRO CUORE DI GESU'FATEBENEFRAELLI - VIALE PRINCIPE DI NAPOLI 14/A BENEVENTO - BN

Ente Responsabile: 150032 - OSP.SACRO CUORE DI GESU'FATEBENEFRAELLI - VIALE PRINCIPE DI NAPOLI 14/A BENEVENTO - BN

Sede Erogazione: BENEVENTO

Soggetto Responsabile: DAVID TURSI

Costo Complessivo: 1.069.417,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 1.015.946,15

Titolo: ADEGUAMENTO FUNZIONALE DELLOSPEDALE SACRO CUORE DI
GESÙ FATEBENEFRATELLI

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150032.I.002.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 1.015.946,15

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	53.470,85	REGIONE
2019	1.015.946,15	STATO

**Titolo: ADEGUAMENTO FUNZIONALE DELLOSPEDALE BUON CONSIGLIO
FATEBENEFRAPELLI**

Descrizione: LINTERVENTO PREVEDE: LADEGUAMENTO FUNZIONALE DEL CUP
(CENTRO UNICO DI PRENOTAZIONE) E LADEGUAMENTO DELLIMPIANTO DI
DEPURAZIONE DELLE ACQUE DELLA STRUTTURA OSPEDALIERA.

Codice Intervento: 150.150073.I.002

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 185

Superficie Lorda interessata(mq): 400

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: STRUTTURA DI RICOVERO CASA DI CURA OSPEDALE
FATEBENEFRAPELLI - VILLA B. CONSIGLIO VIA MANZONI NAPOLI - NA

Ente Responsabile: 150073 - CASA DI CURA OSPEDALE FATEBENEFRAPELLI - VILLA B.
CONSIGLIO VIA MANZONI NAPOLI - NA

Sede Erogazione: NAPOLI

Soggetto Responsabile: DAVID TURSI

Costo Complessivo: 1.009.141,20

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 958.684,14

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150073.I.002.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 958.684,14

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	50.457,06	REGIONE
2019	958.684,14	STATO

Titolo: REALIZZAZIONE DEL NUOVO D.S. DI ATRIPALDA

Descrizione: L'INTERVENTO PREVISTO CONSISTE NELLA REALIZZAZIONE DEL NUOVO DISTRETTO SANITARIO DI ATRIPALDA, IN CUI SARANNO TRASFERITE TUTTE LE ATTIVITÀ SANITARIE EROGATE NELL'ATTUALE DISTRETTO SANITARIO, CONDOTTO IN LOCAZIONE

Codice Intervento: 150.150101.U.107

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: SERVIZI TERRITORIALI DISTRETTI

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 2000

Comune: ATRIPALDA

Stazione Appaltante: ASL AVELLINO 1

Ente Responsabile: 150101 - AVELLINO 1

Sede Erogazione: ATRIPALDA

Soggetto Responsabile: DANIELE FILIPPONE

Costo Complessivo: 2.800.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 2.660.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150101.U.107.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 2.660.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	140.000,00	REGIONE
2019	2.660.000,00	STATO

Titolo: REALIZZAZIONE DEL NUOVO D.S. DI BAIANO

Descrizione: L'INTERVENTO PREVISTO CONSISTE NELLA REALIZZAZIONE DEL NUOVO DISTRETTO SANITARIO DI BAIANO, IN CUI SARANNO TRASFERITE TUTTE LE ATTIVITÀ SANITARIE EROGATE NELL'ATTUALE DISTRETTO SANITARIO, CONDOTTO IN LOCAZIONE.

Codice Intervento: 150.150101.U.108

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: SERVIZI TERRITORIALI DISTRETTI

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 1600

Comune: BAIANO

Stazione Appaltante: ASL AVELLINO 1

Ente Responsabile: 150101 - AVELLINO 1

Sede Erogazione: BAIANO

Soggetto Responsabile: DANIELE FILIPPONE

Costo Complessivo: 2.200.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 2.090.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150101.U.108.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 2.090.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	110.000,00	REGIONE
2019	2.090.000,00	STATO

**Titolo: ADEGUAMENTO FUNZIONALE, IMPIANTISTICO E TECNOLOGICO
DELLE STRUTTURE TERRITORIALI DELLASL DI AVELLINO**

Descrizione: L INTERVENTO PREVEDE ADEGUAMENTI FUNZIONALI IMPIANTISTICI E TECNOLOGICI IN VARIE STRUTTURE DI PROPRIETÀ DELLASL, AD ECCEZIONE DI QUELLO CONTRADDISTINTO DAL LOTTO 7, CHE CONCERNE LACQUISIZIONE DI ATTREZZATURE.

Codice Intervento: 150.150101.U.109

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: SERVIZI TERRITORIALI DISTRETTI

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 4000

Comune: AVELLINO

Stazione Appaltante: ASL AVELLINO 1

Ente Responsabile: 150101 - AVELLINO 1

Sede Erogazione: AVELLINO

Soggetto Responsabile: DANIELE FILIPPONE

Costo Complessivo: 5.800.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 5.510.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150101.U.109.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 5.510.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	290.000,00	REGIONE
2019	5.510.000,00	STATO

**Titolo: ACQUISTO DI ATTREZZATURE PER I PRESIDI OSPEDALIERI
DELLASL DI AVELLINO**

Descrizione: LINTERVENTO, SUDDIVISO IN 2 LOTTI, PREVEDE LACQUISIZIONE DI APPARECCHIATURE DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI PER IL P.O. DI ARIANO IRPINO E STRUMENTAZIONI PER INTERVENTISTICA ENDOSCOPICA E LAPAROSCOPICA PER TUTTI I PP.OO. DELLASL DI AVELLINO.

Codice Intervento: 150.150101.U.114

Codice Cup:

Tipo: ACQUISTO DI ATTREZZATURE

Categoria: OSPEDALI TECNOLOGIE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: ARIANO IRPINO

Stazione Appaltante: ASL AVELLINO 1

Ente Responsabile: 150101 - AVELLINO 1

Sede Erogazione: ARIANO IRPINO

Soggetto Responsabile: DANIELE FILIPPONE

Costo Complessivo: 3.600.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 3.420.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150101.U.114.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 3.420.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	180.000,00	REGIONE
2019	3.420.000,00	STATO

Titolo: ACQUISTO DI APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI PER LASL DI BENEVENTO

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA FORNITURA E L'INSTALLAZIONE DI APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI (RINNOVO ED INTEGRAZIONE) DEL PARCO TECNOLOGICO DELL'ASL BENEVENTO, TRA CUI 4 ECOTOMOGRAFI.

Codice Intervento: 150.150103.U.155

Codice Cup:

Tipo: ACQUISTO DI ATTREZZATURE

Categoria: SERVIZI TERRITORIALI TECNOLOGIE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: BENEVENTO

Stazione Appaltante: ASL BENEVENTO 1

Ente Responsabile: 150103 - BENEVENTO 1

Sede Erogazione: BENEVENTO

Soggetto Responsabile: EMMA BIANCO

Costo Complessivo: 3.594.469,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 3.414.745,55

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150103.U.155.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 3.414.745,55

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	179.723,45	REGIONE
2019	3.414.745,55	STATO

Titolo: COSTRUZIONE DI UN CENTRO INTEGRATO POLIVALENTE PER LA CURA E LA RIABILITAZIONE DEI PORTATORI DI DISABILITA' FISICHE, PSICHICHE E SENSORIALI E SEDE DEL DSM ED ANNESSI AMBULATORI IN BENEVENTO

Descrizione: IL PROGETTO PREVEDE LA REALIZZAZIONE DI UN CENTRO PER PORTATORI DI DISABILITÀ FISICHE, PSICHICHE E SENSORIALI NONCHÉ LA SEDE DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE ED ANNESSI AMBULATORI DA REALIZZARSI IN BENEVENTO ALLA LOCALITÀ S.ANGELO A SASSO

Codice Intervento: 150.150103.U.156

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: SERVIZI TERRITORIALI ALTRE STRUTTURE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 1630

Comune: BENEVENTO

Stazione Appaltante: ASL BENEVENTO 1

Ente Responsabile: 150103 - BENEVENTO 1

Sede Erogazione: BENEVENTO

Soggetto Responsabile: ROBERTO DE TOMA

Costo Complessivo: 2.305.531,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 2.190.254,45

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150103.U.156.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 2.190.254,45

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	115.276,55	REGIONE
2019	2.190.254,45	STATO

Titolo: COSTRUZIONE DI UN IMMOBILE DA DESTINARE A DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE DELL'ASL DI BENEVENTO

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA REALIZZAZIONE DI UNA STRUTTURA SANITARIA DA DESTINARE AL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE DA REALIZZARSI IN BENEVENTO.

Codice Intervento: 150.150103.U.158

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: PREVENZIONE COLLETTIVA SERVIZI DI IGIENE PUBBLICA

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 1307

Comune: BENEVENTO

Stazione Appaltante: ASL BENEVENTO 1

Ente Responsabile: 150103 - BENEVENTO 1

Sede Erogazione: BENEVENTO

Soggetto Responsabile: ROBERTO DE TOMA

Costo Complessivo: 2.090.816,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 1.986.275,20

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150103.U.158.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 1.986.275,20

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	104.540,80	REGIONE
2019	1.986.275,20	STATO

Titolo: COSTRUZIONE DI UN IMMOBILE DA DESTINARSI A SEDE CENTRALE AMM.VA DELLASL DI BENEVENTO

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA REALIZZAZIONE DI UNA STRUTTURA DIREZIONALE A BENEVENTO DA DESTINARSI A SEDE CENTRALE. ESSA VERRÀ DESTINATA A POLIAMBULATORIO PER POTENZIARE E RENDERE PIÙ FRUIBILI LOGISTICAMENTE I SERVIZI SANITARI CITTADINI.

Codice Intervento: 150.150103.U.159

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: SERVIZI TERRITORIALI ALTRE STRUTTURE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 1306

Comune: BENEVENTO

Stazione Appaltante: ASL BENEVENTO 1

Ente Responsabile: 150103 - BENEVENTO 1

Sede Erogazione: BENEVENTO

Soggetto Responsabile: ROBERTO DE TOMA

Costo Complessivo: 2.090.816,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 1.986.275,20

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150103.U.159.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 1.986.275,20

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	104.540,80	REGIONE
2019	1.986.275,20	STATO

Titolo: COSTRUZIONE DI N. 2 IMMOBILI DA DESTINARE AD ATTIVITÀ SANITARIE NEI COMUNI DI MONTESARCHIO E CAUTANO (BN).

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA REALIZZAZIONE DI N. 2 STRUTTURE SANITARIE NEI COMUNI DI MONTESARCHIO E CAUTANO. GLI EDIFICI A FARSI SARANNO AD ENERGIA QUASI ZERO NZEB (NEARLY ZERO ENERGY BUILDING).

Codice Intervento: 150.150103.U.160

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: SERVIZI TERRITORIALI DISTRETTI

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 3500

Comune: MONTESARCHIO

Stazione Appaltante: ASL BENEVENTO 1

Ente Responsabile: 150103 - BENEVENTO 1

Sede Erogazione: MONTESARCHIO

Soggetto Responsabile: ROBERTO DE TOMA

Costo Complessivo: 5.600.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 5.320.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150103.U.160.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 5.320.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	280.000,00	REGIONE
2019	5.320.000,00	STATO

Titolo: LAVORI DI COMPLETAMENTO, MESSA A NORMA E ADEGUAMENTO COMPLESSIVO DEL P.O. DI MARCIANISE

Descrizione: L'INTERVENTO SI PROPONE DI REALIZZARE IL POTENZIAMENTO DEI RELATIVI REPARTI CHE INTERESSERÀ 158 POSTI LETTO, DI CUI 68 DI NUOVA REALIZZAZIONE, SECONDO LA CONFIGURAZIONE PREVISTA DALLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE DI CUI AL DCA N. 103 DEL 28/12/2018..

Codice Intervento: 150.150104.U.149

Codice Cup:

Tipo: COMPLETAMENTO

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 68

Superficie Lorda interessata(mq): 11850

Comune: MARCIANISE

Stazione Appaltante: ASL CASERTA 1

Ente Responsabile: 150104 - CASERTA 1

Sede Erogazione: MARCIANISE

Soggetto Responsabile: MASSIMO DI SALVO

Costo Complessivo: 23.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 21.850.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150104.U.149.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 21.850.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	1.150.000,00	REGIONE
2019	21.850.000,00	STATO

Titolo: REALIZZAZIONE DEL NUOVO P.O. DI SESSA AURUNCA

Descrizione: : LINTERVENTO PREVEDE LA COSTRUZIONE DI UN NUOVO PRESIDIO FUNZIONALMENTE E TECNOLOGICAMENTE AVANZATO, IN SOSTITUZIONE DELLATTUALE P.O. DI SESSA AURUNCA

Codice Intervento: 150.150104.U.150

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 163

Superficie Lorda interessata(mq): 26000

Comune: SESSA AURUNCA

Stazione Appaltante: ASL CASERTA 1

Ente Responsabile: 150104 - CASERTA 1

Sede Erogazione: SESSA AURUNCA

Soggetto Responsabile: VINCENZO MAGNETTA

Costo Complessivo: 60.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 57.000.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150104.U.150.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 57.000.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	3.000.000,00	REGIONE
2019	57.000.000,00	STATO

Titolo: LAVORI DI MESSA A NORMA E ADEGUAMENTO COMPLESSIVO DI UNA PARTE DEL COMPLESSO LA MADDALENA DI AVERSA DA DESTINARE A CITTADELLA DELLA SALUTE PER ATTIVITÀ TERRITORIALI.

Descrizione: L'INTERVENTO SI PROPONE DI AVVIARE IN DUE PADIGLIONI DEL COMPLESSO, DENOMINATI PUCA E VERGA INSISTENTI SU UN'AREA DI CIRCA 15.000 MQ, UN'ATTIVITÀ SANITARIA RIVOLTA AL RECUPERO DI SOGGETTI AFFETTI DA DISTURBI DELLA PERSONALITÀ E DA DIPENDENZE

Codice Intervento: 150.150104.U.151

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: SERVIZI TERRITORIALI ALTRE STRUTTURE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 9000

Comune: AVERSA

Stazione Appaltante: ASL CASERTA 1

Ente Responsabile: 150104 - CASERTA 1

Sede Erogazione: AVERSA

Soggetto Responsabile: VINCENZO MAGNETTA

Costo Complessivo: 10.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 9.500.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150104.U.151.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 9.500.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	500.000,00	REGIONE
2019	9.500.000,00	STATO

Titolo: REALIZZAZIONE DI UN NUOVO BLOCCO TECNOLOGICO/AREA RICOVERI E DEL COLLEGAMENTO CON L'EDIFICIO ESISTENTE DEL PRESIDIO INCURABILI - ADEGUAMENTO IMPIANTISTICO, FUNZIONALE E TECNOLOGICO DEL PRESIDIO INCURABILI.

Descrizione: L'INTERVENTO, IN ATTUAZIONE DEL PIANO OSPEDALIERO, PREVEDE LA REALIZZAZIONE DI UN NUOVO BLOCCO TECNOLOGICO/AREA RICOVERI E DEL COLLEGAMENTO CON L'EDIFICIO ESISTENTE DEL PRESIDIO INCURABILB)

Codice Intervento: 150.150106.U.196

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 100

Superficie Lorda interessata(mq): 5600

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: ASL NAPOLI 1

Ente Responsabile: 150106 - NAPOLI 1

Sede Erogazione: NAPOLI

Soggetto Responsabile: BRUNO SIELO

Costo Complessivo: 17.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 16.150.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150106.U.196.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 16.150.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	850.000,00	REGIONE
2019	16.150.000,00	STATO

Titolo: REALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DELLA ZONA OCCIDENTALE DI NAPOLI.

Descrizione: INTERVENTO IN ATTUAZIONE DEL NUOVO PIANO REGIONALE DI PROGRAMMAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA AI SENSI DEL D.M. 70/2015.
REALIZZAZIONE DEL NUOVO PRESIDIO IN SOSTITUZIONE DELL'ATTUALE P.O. SAN PAOLO

Codice Intervento: 150.150106.U.197

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 200

Superficie Lorda interessata(mq): 22000

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: ASL NAPOLI 1

Ente Responsabile: 150106 - NAPOLI 1

Sede Erogazione: NAPOLI

Soggetto Responsabile: BRUNO SIELO

Costo Complessivo: 74.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 70.300.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150106.U.197.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 70.300.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	3.700.000,00	REGIONE
2019	70.300.000,00	STATO

**Titolo: ADEGUAMENTO FUNZIONALE CON AMMODERNAMENTO DEI
REPARTI DI CHIRURGIA E ORTOPEDIA DEL P.O. DI POZZUOLI.**

**Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE L'ADEGUAMENTO FUNZIONALE CON
AMMODERNAMENTO DEL REPARTO DI CHIRURGIA E DEL REPARTO DI ORTOPEDIA
DEL P.O. SANTA MARIA DELLE GRAZIE NEL COMUNE DI POZZUOLI.**

Codice Intervento: 150.150107.U.152

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 1500

Comune: POZZUOLI

Stazione Appaltante: ASL NAPOLI 2

Ente Responsabile: 150107 - NAPOLI 2

Sede Erogazione: POZZUOLI

Soggetto Responsabile: ANTONIO GALDIERO

Costo Complessivo: 4.500.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 4.275.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150107.U.152.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 4.275.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	225.000,00	REGIONE
2019	4.275.000,00	STATO

Titolo: REALIZZAZIONE DEL NUOVO P.O. DI GIUGLIANO IN CAMPANIA

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA COSTRUZIONE DI UN NUOVO OSPEDALE IN GIUGLIANO IN CAMPANIA, IN SOSTITUZIONE DELL'ESISTENTE P.O. SAN GIULIANO DI GIUGLIANO IN CAMPANIA. IL NUOVO OSPEDALE SARÀ REALIZZATO SU UN SUOLO DI PROPRIETÀ DELL'ASL

Codice Intervento: 150.150107.U.153

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 220

Superficie Lorda interessata(mq): 23200

Comune: GIUGLIANO IN CAMPANIA

Stazione Appaltante: ASL NAPOLI 2

Ente Responsabile: 150107 - NAPOLI 2

Sede Erogazione: GIUGLIANO IN CAMPANIA

Soggetto Responsabile: ANTONIO GALDIERO

Costo Complessivo: 64.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 60.800.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150107.U.153.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 60.800.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	3.200.000,00	REGIONE
2019	60.800.000,00	STATO

Titolo: REALIZZAZIONE SPS DI QUARTO

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA REALIZZAZIONE DI UNA STRUTTURA POLIFUNZIONALE PER LA SALUTE (SPS) DA DESTINARE AI SERVIZI TERRITORIALI NEL COMUNE DI QUARTO (NA).

Codice Intervento: 150.150107.U.154

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: SERVIZI TERRITORIALI ALTRE STRUTTURE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 2500

Comune: QUARTO

Stazione Appaltante: ASL NAPOLI 2

Ente Responsabile: 150107 - NAPOLI 2

Sede Erogazione: QUARTO

Soggetto Responsabile: ANTONIO GALDIERO

Costo Complessivo: 4.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 3.800.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150107.U.154.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 3.800.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	200.000,00	REGIONE
2019	3.800.000,00	STATO

Titolo: ADEGUAMENTO ANTINCENDIO DEL P.O. DI POZZUOLI

**Descrizione: LAVORI DI ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA ANTINCENDIO DEL
PRESIDIO OSPEDALIERO SANTA MARIA DELLE GRAZIE IN POZZUOLI (NA)**

Codice Intervento: 150.150107.U.155

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: SERVIZI GENERALI OSPEDALIERI MESSA A NORMA

Posti Letto: 0

Superficie Lorda interessata(mq): 25400

Comune: POZZUOLI

Stazione Appaltante: ASL NAPOLI 2

Ente Responsabile: 150107 - NAPOLI 2

Sede Erogazione: POZZUOLI

Soggetto Responsabile: ANTONIO GALDIERO

Costo Complessivo: 8.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 7.600.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150107.U.155.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 7.600.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	400.000,00	REGIONE
2019	7.600.000,00	STATO

Titolo: REALIZZAZIONE DI UNA STRUTTURA POLIVALENTE NEL COMUNE DI FRATTAMINORE.

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA REALIZZAZIONE DI UNA STRUTTURA POLIVALENTE DI SCREENING E AMBULATORI A SUPPORTO DELL'OSPEDALE SAN GIOVANNI DI DIO IN FRATTAMAGGIORE (NA).

Codice Intervento: 150.150107.U.156

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: SERVIZI TERRITORIALI POLIAMBULATORI

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 2500

Comune: FRATTAMINORE

Stazione Appaltante: ASL NAPOLI 2

Ente Responsabile: 150107 - NAPOLI 2

Sede Erogazione: FRATTAMINORE

Soggetto Responsabile: ANTONIO GALDIERO

Costo Complessivo: 4.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 3.800.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150107.U.156.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 3.800.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	200.000,00	REGIONE
2019	3.800.000,00	STATO

Titolo: AMPLIAMENTO DEL P.O. DI NOLA

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE L'AMPLIAMENTO DELL'OSPEDALE DI NOLA MEDIANTE LA COSTRUZIONE DI UN NUOVO BLOCCO CENTRALE PER L'ATTIVAZIONE DI 90 NUOVI POSTI LETTO, IN ACCORDO CON PIANO OSPEDALIERO APPROVATO CON DCA N. 103 DEL 28/12/2018.

Codice Intervento: 150.150108.U.112

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 90

Superficie Lorda interessata(mq): 7500

Comune: NOLA

Stazione Appaltante: ASL NAPOLI 3

Ente Responsabile: 150108 - NAPOLI 3

Sede Erogazione: NOLA

Soggetto Responsabile: MATTEO BALSAMO

Costo Complessivo: 18.500.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 17.575.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150108.U.112.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 17.575.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	925.000,00	REGIONE
2019	17.575.000,00	STATO

Titolo: ADEGUAMENTO FUNZIONALE DEL P.O. DI CASTELLAMMARE DI STABIA E REALIZZAZIONE DI UN NUOVO BLOCCO OPERATORIO.

Descrizione: I LAVORI RIGUARDANO LADEGUAMENTO FUNZIONALE DEL PRONTO SOCCORSO E DELLA U.O.C. DI PNEUMOLOGIA CON LATTIVAZIONE DI 8 POSTI LETTO, IN ACCORDO CON IL PIANO OSPEDALIERO APPROVATO CON IL DCA N. 103 DEL 28/12/2018.

Codice Intervento: 150.150108.U.113

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 8

Superficie Lorda interessata(mq): 4000

Comune: CASTELLAMMARE DI STABIA

Stazione Appaltante: ASL NAPOLI 3

Ente Responsabile: 150108 - NAPOLI 3

Sede Erogazione: CASTELLAMMARE DI STABIA

Soggetto Responsabile: ANTONIO FRAPPOLA

Costo Complessivo: 10.500.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 9.975.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150108.U.113.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 9.975.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	525.000,00	REGIONE
2019	9.975.000,00	STATO

Titolo: REALIZZAZIONE DEL REPARTO DI RADIOTERAPIA DEL P.O. DI NOLA

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI RADIOTERAPIA PRESSO L'OSPEDALE DI NOLA, CON COSTRUZIONE DI UN BUNKER PER UN ACCELERATORE LINEARE ED IMPIANTISTICA ACCESSORIA.

Codice Intervento: 150.150108.U.114

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 0

Superficie Lorda interessata(mq): 500

Comune: NOLA

Stazione Appaltante: ASL NAPOLI 3

Ente Responsabile: 150108 - NAPOLI 3

Sede Erogazione: NOLA

Soggetto Responsabile: MATTEO BALSAMO

Costo Complessivo: 4.500.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 4.275.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150108.U.114.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 4.275.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	225.000,00	REGIONE
2019	4.275.000,00	STATO

Titolo: ADEGUAMENTO FUNZIONALE E COMPLETAMENTO DELLE AREE AL RUSTICO DEL P.O. DI GRAGNANO.

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE IL COMPLETAMENTO DELLE AREE AL RUSTICO PER LA REALIZZAZIONE DELLA NUOVA U.O.C. DI ONCOLOGIA NONCHÉ L'ADEGUAMENTO FUNZIONALE DELLE NUOVE U.O.C. DI RIABILITAZIONE E LUNGODEGENZA, IN ACCORDO CON IL PIANO OSPEDALIERO

Codice Intervento: 150.150108.U.115

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 44

Superficie Lorda interessata(mq): 2100

Comune: GRAGNANO

Stazione Appaltante: ASL NAPOLI 3

Ente Responsabile: 150108 - NAPOLI 3

Sede Erogazione: GRAGNANO

Soggetto Responsabile: ANTONIO FRAPPOLA

Costo Complessivo: 4.800.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 4.560.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150108.U.115.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 4.560.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	240.000,00	REGIONE
2019	4.560.000,00	STATO

Titolo: COMPLETAMENTO DEL P.O. DI BOSCOTRECASE

Descrizione: LINTERVENTO PREVEDE IL COMPLETAMENTO DELLA STRUTTURA ESISTENTE E IN PARTICOLARE DEL SECONDO, DEL TERZO E DEL QUARTO PIANO DELLALA EST DEL P.O. DI BOSCOTRECASE PER LATTIVAZIONE DI NUOVI POSTI LETTO IN ACCORDO CON IL PIANO OSPEDALIERO

Codice Intervento: 150.150108.U.116

Codice Cup:

Tipo: COMPLETAMENTO

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 38

Superficie Lorda interessata(mq): 2500

Comune: BOSCOTRECASE

Stazione Appaltante: ASL NAPOLI 3

Ente Responsabile: 150108 - NAPOLI 3

Sede Erogazione: BOSCOTRECASE

Soggetto Responsabile: MATTEO BALSAMO

Costo Complessivo: 4.500.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 4.275.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150108.U.116.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 4.275.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	225.000,00	REGIONE
2019	4.275.000,00	STATO

**Titolo: REALIZZAZIONE DELLOSPEDALE UNICO DELLA PENISOLA
SORRENTINA E DELLA COSTIERA AMALFITANA.**

Descrizione: REALIZZAZIONE DI NUOVO OSPEDALE UNICO DELLA PENISOLA
SORRENTINA E COSTIERA AMALFITANA, IN SOSTITUZIONE DEGLI ATTUALI P.O. DI
VICO EQUENSE E DI SORRENTO. SARÀ COSTITUITO DALLE SEGUENTI UU.OO.CC.:
PRONTO SOCCORSO, OSSERVAZIONE BREVE, ECC.

Codice Intervento: 150.150108.U.117

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 200

Superficie Lorda interessata(mq): 30000

Comune: SANT'AGNELLO

Stazione Appaltante: ASL NAPOLI 3

Ente Responsabile: 150108 - NAPOLI 3

Sede Erogazione: SANT'AGNELLO

Soggetto Responsabile: ANTONIO FRAPPOLA

Costo Complessivo: 65.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 61.750.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150108.U.117.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 61.750.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	3.250.000,00	REGIONE
2019	61.750.000,00	STATO

**Titolo: ADEGUAMENTO NORMATIVO E FUNZIONALE DEL P.O. DI PAGANI
CON L'AMPLIAMENTO MEDIANTE LA COSTRUZIONE DI UN NUOVO
CORPO DI FABBRICA DA ADIBIRE A U.O. DI RADIOTERAPIA**

Descrizione: L'INTERVENTO IN OGGETTO PREVEDE OPERE DI COMPLETAMENTO DI
PARTE DEL PIANO SEMINTERRATO E PIANO RIALZATO DI UN PADIGLIONE
ALL'INTERNO DEL P.O., GIÀ IN CORSO DI ADEGUAMENTO SISMICO PER EFFETTO DI
ALTRO INTERVENTO

Codice Intervento: 150.150111.U.128

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: SERVIZI GENERALI OSPEDALIERI MESSA A NORMA

Posti Letto: 45

Superficie Lorda interessata(mq): 12000

Comune: PAGANI

Stazione Appaltante: ASL SALERNO 1

Ente Responsabile: 150111 - SALERNO 1

Sede Erogazione: PAGANI

Soggetto Responsabile: LUIGI MIRANDA

Costo Complessivo: 18.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 17.100.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150111.U.128.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 17.100.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	900.000,00	REGIONE
2019	17.100.000,00	STATO

Titolo: REALIZZAZIONE DELLA SEDE DEL DISTRETTO DI EBOLI SITO IN LOCALITÀ ACQUARITA COMPRENDENTE SPAZI PER IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, UCCP E IL CONSULTORIO FAMILIARE.

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA DEMOLIZIONE DI UN RUDERE IN CEMENTO ARMATO E LA SUCCESSIVA RICOSTRUZIONE DI UN EDIFICIO DA DESTINARE A SEDE DEL DISTRETTO 64.

Codice Intervento: 150.150111.U.131

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: SERVIZI TERRITORIALI DISTRETTI

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 4600

Comune: EBOLI

Stazione Appaltante: ASL SALERNO 1

Ente Responsabile: 150111 - SALERNO 1

Sede Erogazione: EBOLI

Soggetto Responsabile: LUIGI MIRANDA

Costo Complessivo: 6.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 5.700.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150111.U.131.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 5.700.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	300.000,00	REGIONE
2019	5.700.000,00	STATO

Titolo: REALIZZAZIONE DELLA NUOVA SEDE DEL DISTRETTO DI VALLO DELLA LUCANIA COMPRENDENTE SPAZI PER IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, LUCCP E IL CONSULTORIO FAMILIARE.

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA REALIZZAZIONE DI UN EDIFICIO DA DESTINARE ALLA NUOVA SEDE DEL DISTRETTO DI VALLO DELLA LUCANIA COMPRENDENTE SPAZI PER IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, LUCCP E IL CONSULTORIO FAMILIARE

Codice Intervento: 150.150111.U.132

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: SERVIZI TERRITORIALI DISTRETTI

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 4000

Comune: VALLO DELLA LUCANIA

Stazione Appaltante: ASL SALERNO 1

Ente Responsabile: 150111 - SALERNO 1

Sede Erogazione: VALLO DELLA LUCANIA

Soggetto Responsabile: LUIGI MIRANDA

Costo Complessivo: 6.400.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 6.080.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150111.U.132.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 846.894,58

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	44.573,40	REGIONE
2019	846.894,58	STATO

Titolo: REALIZZAZIONE DELLA NUOVA SEDE DEL DISTRETTO DI VALLO DELLA LUCANIA COMPRENDENTE SPAZI PER IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, LUCCP E IL CONSULTORIO FAMILIARE.

Codice Quota: 150.150111.U.132.02

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 5.233.105,42

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 02/08/2002 - N.
65 - III FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	275.426,60	REGIONE
2019	5.233.105,42	STATO

Titolo: RISTRUTTURAZIONE DEL PRONTO SOCCORSO, DELLE SALE OPERATORIE E DELLA RIANIMAZIONE. ADEGUAMENTO NORMATIVO DELLE STRUTTURE E DEGLI IMPIANTI DEL P.O. DI SCAFATI

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA RISTRUTTURAZIONE DEL PRONTO SOCCORSO E DELLE SALE OPERATORIE, DEI REPARTI DI ORTOPEDIA, CHIRURGIA E DELLA RIANIMAZIONE DEL P.O. DI SCAFATI ANNESSO AL P.O. DI NOCERA INFERIORE DEA DI I LIVELLO

Codice Intervento: 150.150111.U.135

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: SERVIZI GENERALI OSPEDALIERI MESSA A NORMA

Posti Letto: 118

Superficie Lorda interessata(mq): 3000

Comune: SCAFATI

Stazione Appaltante: ASL SALERNO 1

Ente Responsabile: 150111 - SALERNO 1

Sede Erogazione: SCAFATI

Soggetto Responsabile: LUIGI MIRANDA

Costo Complessivo: 4.500.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 4.275.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150111.U.135.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 4.275.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	225.000,00	REGIONE
2019	4.275.000,00	STATO

**Titolo: COSTRUZIONE DI RSA NEL COMUNE DI ROCCADASPIDE E
COMPLETAMENTO DI RSA NEL COMUNE DI PAGANI**

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE: LA REALIZZAZIONE DI UNA NUOVA RSA
DI SUPERFICIE PARI A 1600 M Q NEL COMUNE DI ROCCADASPIDE E IL
COMPLETAMENTO DELLA RSA NEL COMUNE DI PAGANI

Codice Intervento: 150.150111.U.136

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI RSA PER ANZIANI

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 2600

Comune: ROCCADASPIDE

Stazione Appaltante: ASL SALERNO 1

Ente Responsabile: 150111 - SALERNO 1

Sede Erogazione: ROCCADASPIDE

Soggetto Responsabile: LUIGI MIRANDA

Costo Complessivo: 4.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 3.800.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150111.U.136.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 3.800.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 06/05/1998 - N.
52 - II FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	200.000,00	REGIONE
2019	3.800.000,00	STATO

Titolo: P.O. DI EBOLI. ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA ANTISMICA DELLE STRUTTURE E ADEGUAMENTO DEGLI IMPIANTI. AMPLIAMENTO CON LA REALIZZAZIONE DI UN NUOVO CORPO DI FABBRICA.

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE L'ADEGUAMENTO SISMICO CORPO EST - ALA NORD. GLI INTERVENTI PREVISTI SUL PLESSO ESISTENTE CONTEMPLANO L'ADEGUAMENTO SISMICO PER RIPORTARE I COEFFICIENTI DI SICUREZZA NEI LIMITI DELLA NORMATIVA VIGENTE

Codice Intervento: 150.150111.U.137

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: SERVIZI GENERALI OSPEDALIERI MESSA A NORMA

Posti Letto: 114

Superficie Lorda interessata(mq): 7800

Comune: EBOLI

Stazione Appaltante: ASL SALERNO 1

Ente Responsabile: 150111 - SALERNO 1

Sede Erogazione: EBOLI

Soggetto Responsabile: LUIGI MIRANDA

Costo Complessivo: 16.100.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 15.295.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150111.U.137.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 15.295.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 02/08/2002 - N.
65 - III FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	805.000,00	REGIONE
2019	15.295.000,00	STATO

Titolo: P.O. DI SAPRI. ADEGUAMENTO NORMATIVO DELLE STRUTTURE ALLA NORMATIVA ANTISIMICA E DEGLI IMPIANTI. AMPLIAMENTO DEL CORPO DI FABBRICA PRINCIPALE.

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LADEGUAMENTO STRUTTURALE CONSEGUENTE ALLA VERIFICA DELLA VULNERABILITÀ SISMICA ESEGUITA NONCHÉ LADEGUAMENTO GENERALE DEGLI IMPIANTI TECNOLOGICI.

Codice Intervento: 150.150111.U.138

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 114

Superficie Lorda interessata(mq): 20000

Comune: SAPRI

Stazione Appaltante: ASL SALERNO 1

Ente Responsabile: 150111 - SALERNO 1

Sede Erogazione: SAPRI

Soggetto Responsabile: LUIGI MIRANDA

Costo Complessivo: 6.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 5.700.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150111.U.138.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 5.700.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 02/08/2002 - N.
65 - III FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	300.000,00	REGIONE
2019	5.700.000,00	STATO

**Titolo: REALIZZAZIONE DELLA NUOVA SEDE DEL DISTRETTO DI
CAPACCIO COMPRENDENTE SPAZI PER IL DIPARTIMENTO DI
PREVENZIONE, UCCP E IL CONSULTORIO FAMILIARE**

**Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA REALIZZAZIONE DI UN EDIFICIO DA
DESTINARE ALLA NUOVA SEDE DEL DISTRETTO DI CAPACCIO COMPRENDENTE
SPAZI PER IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, UCCP E IL CONSULTORIO FAMILIARE**

Codice Intervento: 150.150111.U.139

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: SERVIZI TERRITORIALI DISTRETTI

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 2400

Comune: CAPACCIO

Stazione Appaltante: ASL SALERNO 1

Ente Responsabile: 150111 - SALERNO 1

Sede Erogazione: CAPACCIO

Soggetto Responsabile: LUIGI MIRANDA

Costo Complessivo: 4.500.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 4.275.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150111.U.139.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 4.275.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 02/08/2002 - N.
65 - III FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	225.000,00	REGIONE
2019	4.275.000,00	STATO

**Titolo: REALIZZAZIONE DELLA NUOVA SEDE DEL DISTRETTO DI
MERCATO SAN SEVERINO COMPRENDENTE SPAZI PER IL
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, UCCP E IL CONSULTORIO FAMILIARE**

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA REALIZZAZIONE DI UN EDIFICIO DA
DESTINARE ALLA NUOVA SEDE DEL DISTRETTO DI MERCATO SAN SEVERINO
COMPRENDENTE SPAZI PER IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, LUCCP E IL
CONSULTORIO FAMILIARE PER UNA SUPERFICIE DI CIRCA 2.400.

Codice Intervento: 150.150111.U.140

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: SERVIZI TERRITORIALI DISTRETTI

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 2400

Comune: MERCATO SAN SEVERINO

Stazione Appaltante: ASL SALERNO 1

Ente Responsabile: 150111 - SALERNO 1

Sede Erogazione: MERCATO SAN SEVERINO

Soggetto Responsabile: LUIGI MIRANDA

Costo Complessivo: 4.500.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 4.275.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150111.U.140.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 4.275.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 02/08/2002 - N.
65 - III FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	225.000,00	REGIONE
2019	4.275.000,00	STATO

**Titolo: RELIGIOSI CAMILLIANI P.O.S. MARIA DELLA PIETÀ -
ADEGUAMENTO FUNZIONALE DEL P.O.S. MARIA DELLA PIETÀ CON
AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO DEL PARCO DI
APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI.**

Descrizione: I LAVORI PREVEDONO LA RIFUNZIONALIZZAZIONE DI ALCUNI LOCALI PRESENTI AL PIANO TERRA DELLA STRUTTURA, DELLE AREE COMUNI E DI ALCUNI NUOVI LOCALI AL FINE DI MIGLIORARE I SERVIZI SANITARI OFFERTI AL CITTADINO

Codice Intervento: 150.150196.I.003

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 115

Superficie Lorda interessata(mq): 1500

Comune: CASORIA

Stazione Appaltante: STRUTTURA DI RICOVERO FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA -
VIA ARGINE NAPOLI - NA

Ente Responsabile: 150196 - FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA - VIA ARGINE NAPOLI
- NA

Sede Erogazione: CASORIA

Soggetto Responsabile: ANDREA RUSSO

Costo Complessivo: 1.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 950.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150196.I.003.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 950.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	50.000,00	REGIONE
2019	950.000,00	STATO

Titolo: RELIGIOSI CAMILLIANI P.O.S. MARIA DELLA PIETÀ -
ADEGUAMENTO FUNZIONALE DEL P.O.S. MARIA DELLA PIETÀ CON
AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO DEL PARCO DI
APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI.

Titolo: LAVORI DI ADEGUAMENTO FUNZIONALE E ADEGUAMENTO DELLOSPEDALE BETANIA DELLA FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA

Descrizione: LAVORI DI ADEGUAMENTO FUNZIONALE E ADEGUAMENTO DEGLI IMPIANTI ELETTRICI, GAS MEDICALI E CONDIZIONAMENTO.

Codice Intervento: 150.150196.I.004

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 158

Superficie Lorda interessata(mq): 5200

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: STRUTTURA DI RICOVERO FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA - VIA ARGINE NAPOLI - NA

Ente Responsabile: 150196 - FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA - VIA ARGINE NAPOLI - NA

Sede Erogazione: NAPOLI

Soggetto Responsabile: PAOLO MORRA

Costo Complessivo: 2.100.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 1.995.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150196.I.004.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 1.995.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	105.000,00	REGIONE
2019	1.995.000,00	STATO

Titolo: AORN CARDARELLI - ADEGUAMENTO TECNOLOGICO DELLA RADIOLOGIA GENERALE DEL PRONTO SOCCORSO, DELLA NEURORADIOLOGIA E DI UU.OO. VARIE

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LACQUISTO DI NUOVE APPARECCHIATURE E ATTREZZATURE FINALIZZATO AD ADEGUARE LE ATTIVITÀ DELLA RADIOLOGIA GENERALE, DEL PRONTO SOCCORSO, DELLA NEURORADIOLOGIA E DI UU.OO. VARIE.

Codice Intervento: 150.150901.H.094

Codice Cup:

Tipo: ACQUISTO DI ATTREZZATURE

Categoria: OSPEDALI TECNOLOGIE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA CARDARELLI

Ente Responsabile: 150901 - CARDARELLI

Sede Erogazione: AZIENDA OSPED. "A. CARDARELLI" - VIA A.CARDARELLI 9 - NA

Soggetto Responsabile: GAETANO MIRTO

Costo Complessivo: 11.467.465,55

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 10.894.092,27

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150901.H.094.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 8.906.862,58

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE DEL 02/08/2002 - N.
65 - III FASE

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	468.782,24	REGIONE
2019	8.906.862,58	STATO

Titolo: AORN CARDARELLI - ADEGUAMENTO TECNOLOGICO DELLA
RADIOLOGIA GENERALE DEL PRONTO SOCCORSO, DELLA
NEURORADIOLOGIA E DI UU.OO. VARIE

Codice Quota: 150.150901.H.094.02

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 1.987.229,69

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	104.591,04	REGIONE
2019	1.987.229,69	STATO

Titolo: AORN CARDARELLI - REALIZZAZIONE DELLA LOGISTICA INTEGRATA DEI FARMACI

Descrizione: ACQUISIZIONE DI UN SISTEMA DI GESTIONE COMPLETO DAL PUNTO DI VISTA FUNZIONALE FINALIZZATO AL RINNOVO DEI PROCESSI DI GESTIONE DEL FARMACO COSÌ DA GESTIRE IN MODO AUTOMATICO ED INFORMATIZZATO I PROCESSI SIA A LIVELLO CENTRALE CHE PERIFERICO

Codice Intervento: 150.150901.H.095

Codice Cup:

Tipo: ACQUISTO DI ATTREZZATURE

Categoria: OSPEDALI TECNOLOGIE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA CARDARELLI

Ente Responsabile: 150901 - CARDARELLI

Sede Erogazione: AZIENDA OSPED. "A. CARDARELLI" - VIA A.CARDARELLI 9 - NA

Soggetto Responsabile: LORENZO DANDELO

Costo Complessivo: 5.400.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 5.130.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150901.H.095.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 5.130.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	270.000,00	REGIONE
2019	5.130.000,00	STATO

**Titolo: AORN CARDARELLI -ADEGUAMENTO FUNZIONALE E
ADEGUAMENTO TECNOLOGICO PADIGLIONE B (SEDE DI UU.OO. VARIE)**

Descrizione: TRATTASI DI INTERVENTO DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA CHE
PREVEDE LAVORI EDILI/IMPIANTISTICI FINALIZZATI ALL'ADEGUAMENTO NORMATIVO
DEL PADIGLIONE B (REQUISITI MINIMI STRUTTURALI E TECNOLOGICI)

Codice Intervento: 150.150901.H.096

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 120

Superficie Lorda interessata(mq): 12000

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA CARDARELLI

Ente Responsabile: 150901 - CARDARELLI

Sede Erogazione: AZIENDA OSPED. "A. CARDARELLI" - VIA A.CARDARELLI 9 - NA

Soggetto Responsabile: PASQUALE QUARANTA

Costo Complessivo: 25.200.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 23.940.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150901.H.096.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 23.940.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	1.260.000,00	REGIONE
2019	23.940.000,00	STATO

Titolo: AORN CARDARELLI -ADEGUAMENTO TECNOLOGICO, NUOVO SISTEMA DELLE ACQUE REFLUE DELLINTERO COMPLESSO OSPEDALIERO

Descrizione: LAVORI EDILI ED IMPIANTISTICI FINALIZZATI ALLADEGUAMENTO NORMATIVO DELLINTERO COMPLESSO OSPEDALIERO, PER QUANTO RIGUARDA LO SCARICO IN FOGNA DELLE ACQUE REFLUE.

Codice Intervento: 150.150901.H.097

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 161000

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA CARDARELLI

Ente Responsabile: 150901 - CARDARELLI

Sede Erogazione: CARDARELLI

Soggetto Responsabile: PASQUALE QUARANTA

Costo Complessivo: 3.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 2.850.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150901.H.097.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 2.850.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	150.000,00	REGIONE
2019	2.850.000,00	STATO

**Titolo: RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO TECNOLOGICO
PADIGLIONE U.**

Descrizione: LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE DEL PADIGLIONE U (SEDE DELLA U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA). L'INTERVENTO È FINALIZZATO ALL'ADEGUAMENTO NORMATIVO, STRUTTURALE, ANTINCENDIO E TECNOLOGICO DEL FABBRICATO

Codice Intervento: 150.150901.H.098

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: SERVIZI GENERALI OSPEDALIERI MESSA A NORMA

Posti Letto: 0

Superficie Lorda interessata(mq): 2100

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA CARDARELLI

Ente Responsabile: 150901 - CARDARELLI

Sede Erogazione: NAPOLI

Soggetto Responsabile: PASQUALE QUARANTA

Costo Complessivo: 4.835.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 4.593.250,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150901.H.098.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 4.593.250,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	241.750,00	REGIONE
2019	4.593.250,00	STATO

Titolo: RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO TECNOLOGICO
PADIGLIONE E: SERVIZIO IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA
TRASFUSIONALE; PADIGLIONE L: U.T.I.C. / AREA STROKE / TRAUMA
CENTER; PADIGLIONE PALERMO: EMATOLOGIA CON TRAPIANTO DI
MIDOLLO AUTOLOGO/ALLOGENICO.

Descrizione: TRATTASI DI RISTRUTTURAZIONE DEGLI ATTUALI REPARTI UBICATI
PRESSO I PADIGLIONI E, L, P. GLI INTERVENTI PROPOSTI SARANNO FINALIZZATI
ALLADEGUAMENTO FUNZIONALE, TECNOLOGICO ED ANTINCENDIO DEGLI ATTUALI
REPARTI.

Codice Intervento: 150.150901.H.099

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 36

Superficie Lorda interessata(mq): 4450

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA CARDARELLI

Ente Responsabile: 150901 - CARDARELLI

Sede Erogazione: NAPOLI

Soggetto Responsabile: PASQUALE QUARANTA

Costo Complessivo: 4.960.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 4.712.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150901.H.099.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 4.712.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	248.000,00	REGIONE
2019	4.712.000,00	STATO

Titolo: RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO TECNOLOGICO
PADIGLIONE E: SERVIZIO IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA
TRASFUSIONALE; PADIGLIONE L: U.T.I.C. / AREA STROKE / TRAUMA
CENTER; PADIGLIONE PALERMO: EMATOLOGIA CON TRAPIANTO DI
MIDOLLO AUTOLOGO/ALLOGENICO.

Titolo: ADEGUAMENTO FUNZIONALE DELL'INTERO PRESIDIO E DEL POLO ONCOLOGICO PEDIATRICO DEL P.O. PAUSILIPON

Descrizione: AMPLIAMENTO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO PAUSILIPON MEDIANTE DEMOLIZIONE E RICOSTRUZIONE DI UN ESISTENTE EDIFICIO INAGIBILE E LA REALIZZAZIONE DI 26 NUOVI POSTI LETTO PER IL CENTRO REGIONALE DI RIABILITAZIONE PEDIATRICA

Codice Intervento: 150.150902.H.071

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 26

Superficie Lorda interessata(mq): 6000

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA SANTOBONO-PAUSILLIPON

Ente Responsabile: 150902 - SANTOBONO-PAUSILLIPON

Sede Erogazione: SANTOBONO-PAUSILLIPON

Soggetto Responsabile: GENNARO SIRICO

Costo Complessivo: 11.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 10.450.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150902.H.071.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 10.450.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	550.000,00	REGIONE
2019	10.450.000,00	STATO

Titolo: LAVORI DI ADEGUAMENTO FUNZIONALE DEL REPARTO DI NEFROLOGIA PEDIATRICA E DEL REPARTO DI DIALISI DEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA ACCETTAZIONE (D.E.A.). ADEGUAMENTO FUNZIONALE ED AMPLIAMENTO DEL BLOCCO OPERATORIO

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE I LAVORI DI ADEGUAMENTO FUNZIONALE DEL REPARTO DI NEFROLOGIA PEDIATRICA E DEL REPARTO DIALISI, ENTRAMBI AFFERENTI AL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA ACCETTAZIONE (D.E.A.), DETTO ANCHE DIPARTIMENTO DI EMERGENZA URGENZA

Codice Intervento: 150.150902.H.072

Codice Cup:

Tipo: MANUTENZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 50

Superficie Lorda interessata(mq): 3200

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA SANTOBONO-PAUSILLIPON

Ente Responsabile: 150902 - SANTOBONO-PAUSILLIPON

Sede Erogazione: SANTOBONO-PAUSILLIPON

Soggetto Responsabile: GENNARO SIRICO

Costo Complessivo: 8.486.338,60

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 8.062.021,67

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150902.H.072.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 8.062.021,67

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	424.316,93	REGIONE
2019	8.062.021,67	STATO

Titolo: LAVORI DI ADEGUAMENTO FUNZIONALE DEL REPARTO DI
NEFROLOGIA PEDIATRICA E DEL REPARTO DI DIALISI DEL
DIPARTIMENTO DI EMERGENZA ACCETTAZIONE (D.E.A.).
ADEGUAMENTO FUNZIONALE ED AMPLIAMENTO DEL BLOCCO
OPERATORIO

Titolo: REALIZZAZIONE DEL COLLEGAMENTO DEI PP.OO. MONALDI E COTUGNO DELLA ORN DEI COLLI

Descrizione: TALE STRUTTURA VERRÀ REALIZZATA MEDIANTE LA COSTRUZIONE DI UN TUNNEL SOTTERRANEO, SIA ORIZZONTALE CHE VERTICALE, CHE CONSENTIRÀ L'ORDINARIO COLLEGAMENTO TRA GLI OSPEDALI MONALDI E COTUGNO DI TUTTE LE ATTIVITÀ SIANO ESSE AMMINISTRATIVE CHE SANITARIE

Codice Intervento: 150.150903.H.116

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 1800

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA A.ZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI

Ente Responsabile: 150903 - A.ZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI

Sede Erogazione: A.ZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI

Soggetto Responsabile: BRUNO DI GENNARO

Costo Complessivo: 6.200.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 5.890.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150903.H.116.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 5.890.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	310.000,00	REGIONE
2019	5.890.000,00	STATO

Titolo: IMPLEMENTAZIONE DELLA MEDICINA DURGENZA E DELLA TRAUMATOLOGIA PER IL POTENZIAMENTO DEL P.S. DEL PRESIDIO OSPEDALIERO C.T.O. DELLAORN DEI COLLI

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE L'IMPLEMENTAZIONE DEL REPARTO DI MEDICINA E CHIRURGIA DACCETTAZIONE E DURGENZA (NUOVI 18 P.L.) E L'IMPLEMENTAZIONE DEL REPARTO DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (12 P.L.),

Codice Intervento: 150.150903.H.117

Codice Cup:

Tipo: MANUTENZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 30

Superficie Lorda interessata(mq): 3000

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA A.ZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI

Ente Responsabile: 150903 - A.ZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI

Sede Erogazione: A.ZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI

Soggetto Responsabile: BRUNO DI GENNARO

Costo Complessivo: 5.040.068,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 4.788.064,60

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150903.H.117.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 4.788.064,60

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	252.003,40	REGIONE
2019	4.788.064,60	STATO

Titolo: A.O.U. RUGGI - COSTRUZIONE DELLA NUOVA SEDE DEL P.O. RUGGI

Descrizione: COSTRUZIONE DELLA NUOVA SEDE DEL P.O. SAN GIOVANNI DI DIO E RUGGI DARAGONA IN SOSTITUZIONE DELL'ATTUALE STRUTTURA

Codice Intervento: 150.150904.H.066

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: OSPEDALI TECNOLOGIE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 158000

Comune: SALERNO

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI DI DIO E RUG. D'AR.

Ente Responsabile: 150904 - SAN GIOVANNI DI DIO E RUG. D'AR.

Sede Erogazione: SAN GIOVANNI DI DIO E RUG. D'AR.

Soggetto Responsabile: ROBERTA SANTANIELLO

Costo Complessivo: 330.811.855,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 314.271.262,25

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150904.H.066.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 64.069.538,24

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	3.372.080,96	REGIONE
2019	64.069.538,24	STATO

Titolo: A.O.U. RUGGI - COSTRUZIONE DELLA NUOVA SEDE DEL P.O.
RUGGI

Codice Quota: 150.150904.H.066.02

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 250.201.724,01

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	13.168.511,79	REGIONE
2019	250.201.724,01	STATO

**Titolo: AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIUSEPPE MOSCATI DI AVELLINO
ACQUISTO E SOSTITUZIONE DI GRANDI ATTREZZATURE**

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA SOSTITUZIONE DI ALCUNE GRANDI ATTREZZATURE, CHE SARANNO IN RETE CON IL SISTEMA RIS E PACS AZIENDALE. LE APPARECCHIATURE INTERESSATE RIGUARDANO: DIAGNOSTICA DI IMMAGINE, EMODINAMICA, ANESTESIA E RIANIMAZIONE.

Codice Intervento: 150.150905.H.063

Codice Cup:

Tipo: ACQUISTO DI ATTREZZATURE

Categoria: OSPEDALI TECNOLOGIE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: AVELLINO

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIUSEPPE MOSCATI

Ente Responsabile: 150905 - SAN GIUSEPPE MOSCATI

Sede Erogazione: AVELLINO

Soggetto Responsabile: SERGIO CASARELLA

Costo Complessivo: 16.149.500,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 15.342.025,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150905.H.063.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 15.342.025,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	807.475,00	REGIONE
2019	15.342.025,00	STATO

**Titolo: AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIUSEPPE MOSCATI DI AVELLINO -
AUTOMAZIONE DELLE SALE OPERATORIE E REALIZZAZIONE DI UNA
SALA IBRIDA**

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LAUTOMAZIONE DELLE SALE OPERATORIE E LA
REALIZZAZIONE DI UNA SALA IBRIDA ALL'INTERNO DELLA PIASTRA OPERATORIA; IL
TUTTO COLLEGATO AL SISTEMA RIS E PACS AZIENDALE, E ALLA RETE INFORMATICA
AZIENDALE.

Codice Intervento: 150.150905.H.064

Codice Cup:

Tipo: ACQUISTO DI ATTREZZATURE

Categoria: OSPEDALI TECNOLOGIE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: AVELLINO

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIUSEPPE MOSCATI

Ente Responsabile: 150905 - SAN GIUSEPPE MOSCATI

Sede Erogazione: AVELLINO

Soggetto Responsabile: SERGIO CASARELLA

Costo Complessivo: 7.150.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 6.792.500,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150905.H.064.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 6.792.500,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	357.500,00	REGIONE
2019	6.792.500,00	STATO

**Titolo: AO MOSCATI DI AV - LAVORI DI ADEGUAMENTO FUNZIONALE DEL
P.O. LANDOLFI DI SOLOFRA**

Descrizione: CON DCA N. 29/2018, IL PLESSO OSPEDALIERO DI SOLOFRA È STATO TRASFERITO DALLA ASL AVELLINO ALL'AZIENDA OSPEDALIERA MOSCATI, CHE PREVEDE, TRA L'ALTRO, LE NUOVE UNITÀ OPERATIVE CHE DOVRANNO ESSERE ATTIVATE PRESSO IL NOSOCOMIO DI SOLOFRA.

Codice Intervento: 150.150905.H.065

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI TECNOLOGIE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: AVELLINO

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIUSEPPE MOSCATI

Ente Responsabile: 150905 - SAN GIUSEPPE MOSCATI

Sede Erogazione: AVELLINO

Soggetto Responsabile: SERGIO CASARELLA

Costo Complessivo: 7.115.010,25

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 6.759.259,74

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150905.H.065.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 6.759.259,74

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	355.750,51	REGIONE
2019	6.759.259,74	STATO

**Titolo: REALIZZAZIONE DEL POLO DI EMERGENZA DELL'AZIENDA
OSPEDALIERA S.PIO**

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA REALIZZAZIONE DEL NUOVO POLO DI
EMERGENZA (PRONTO SOCCORSO, DIAGNOSTICA DI PRONTO SOCCORSO, MEDICIA
D'URGENZA E ANESTESIA E RIANIMAZIONE) NEL PADIGLIONE SAN PIO

Codice Intervento: 150.150906.H.072

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 30

Superficie Lorda interessata(mq): 4000

Comune: BENEVENTO

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA G. RUMMO

Ente Responsabile: 150906 - G. RUMMO

Sede Erogazione: G. RUMMO

Soggetto Responsabile: FILIPPO SERINO

Costo Complessivo: 8.700.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 8.265.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150906.H.072.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 8.265.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	435.000,00	REGIONE
2019	8.265.000,00	STATO

Titolo: ADEGUAMENTO FUNZIONALE E ADEGUAMENTO DELLA CENTRALE DI STERILIZZAZIONE DEL P.O. RUMMO

Descrizione: L'INTERVENTO CONSENTIRÀ L'UNIFICAZIONE DELLE FUNZIONI DI ACCETTAZIONE, CERNITA, PRETRATTAMENTO, PULIZIA, CONFEZIONAMENTO, STERILIZZAZIONE E STOCCAGGIO DEI DISPOSITIVI MEDICI E DI ALTRI MATERIALI SANITARI PROVENIENTI DALLE DIVERSE UU.OO

Codice Intervento: 150.150906.H.073

Codice Cup:

Tipo: ACQUISTO DI ATTREZZATURE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: BENEVENTO

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA G. RUMMO

Ente Responsabile: 150906 - G. RUMMO

Sede Erogazione: G. RUMMO

Soggetto Responsabile: GIANPAOLO CATALANO

Costo Complessivo: 4.500.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 4.275.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150906.H.073.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 4.275.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	225.000,00	REGIONE
2019	4.275.000,00	STATO

**Titolo: REALIZZAZIONE DI UNITÀ OPERATIVA DI MEDICINA NUCLEARE
PRESSO IL P.O. G. RUMMO - BENEVENTO**

Descrizione: CON DCA N.103 DEL 28/12/2018 È STATA PROGRAMMATA LA DISCIPLINA
CLINICA DI MEDICINA NUCLEARE UOS PRESSO IL P.O. S.PIO DI BENEVENTO.

Codice Intervento: 150.150906.H.074

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq): 2200

Comune: SANT'AGATA DE' GOTI

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA G. RUMMO

Ente Responsabile: 150906 - G. RUMMO

Sede Erogazione: G. RUMMO

Soggetto Responsabile: RAFFAELE IELE

Costo Complessivo: 7.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 6.650.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150906.H.074.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 6.650.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	350.000,00	REGIONE
2019	6.650.000,00	STATO

**Titolo: A.O.R.N. SANTANNA E SAN SEBASTIANO DI CASERTA -
REALIZZAZIONE DI UN NUOVO EDIFICIO**

Descrizione: REALIZZAZIONE DI UN NUOVO EDIFICIO SU 3 LIVELLI, NELL'AREA
COLLOCATA NELLE IMMEDIATE VICINANZE DELL'AORN

Codice Intervento: 150.150907.H.075

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 42

Superficie Lorda interessata(mq): 6000

Comune: CASERTA

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALE MULTIZONALE DI CASERTA

Ente Responsabile: 150907 - OSPEDALE MULTIZONALE DI CASERTA

Sede Erogazione: OSPEDALE MULTIZONALE DI CASERTA

Soggetto Responsabile: VIRGILIO PATITUCCI

Costo Complessivo: 16.044.900,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 15.242.655,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150907.H.075.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 15.242.655,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	802.245,00	REGIONE
2019	15.242.655,00	STATO

**Titolo: A.O.R.N. SANTANNA E SAN SEBASTIANO DI CASERTA -
REALIZZAZIONE DI UNA NUOVA PIASTRA OPERATORIA A SERVIZIO
DELL'AO**

**Descrizione: IL PROGETTO PREVEDE LA REALIZZAZIONE DI UNA PIASTRA
OPERATORIA AL CUI INTERNO VERRANNO ALLOCATE N.8 SALE OPERATORIE A
SERVIZIO DELL'AZIENDA OSPEDALIERA**

Codice Intervento: 150.150907.H.076

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 0

Superficie Lorda interessata(mq): 3870

Comune: CASERTA

Stazione Appaltante: AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALE MULTIZONALE DI CASERTA

Ente Responsabile: 150907 - OSPEDALE MULTIZONALE DI CASERTA

Sede Erogazione: OSPEDALE MULTIZONALE DI CASERTA

Soggetto Responsabile: VIRGILIO PATITUCCI

Costo Complessivo: 11.748.941,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 11.161.493,95

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150907.H.076.01

**Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

Importo a carico dello Stato: 11.161.493,95

**Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008**

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	587.447,05	REGIONE
2019	11.161.493,95	STATO

Titolo: A.O.U. UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELLA CAMPANIA LUIGI VANVITELLI ACQUISTO DI APPARECCHIATURE PER LAGGIORNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO AZIENDALE

Descrizione: ACQUISTO DI APPARECCHIATURE PER LAGGIORNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO AZIENDALE.

Codice Intervento: 150.150908.I.064

Codice Cup:

Tipo: ACQUISTO DI ATTREZZATURE

Categoria: OSPEDALI TECNOLOGIE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: STRUTTURA DI RICOVERO AZIENDA UNIVERSITARIA POLICLINICO - VIA COSTANTINOPOLI, 104 NAPOLI - NA

Ente Responsabile: 150908 - AZIENDA UNIVERSITARIA POLICLINICO - VIA COSTANTINOPOLI, 104 NAPOLI - NA

Sede Erogazione: AZIENDA UNIVERSITARIA POLICLINICO - VIA COSTANTINOPOLI, 104 NAPOLI - NA

Soggetto Responsabile: GIOVANNI MURATTO

Costo Complessivo: 15.801.588,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 15.011.508,60

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150908.I.064.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 15.011.508,60

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	790.079,40	REGIONE
2019	15.011.508,60	STATO

**Titolo: UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELLA CAMPANIA LUIGI VANVITELLI
ACQUISTO APPARECCHIATURE PER LA COSTITUZIONE DEL PARCO
TECNOLOGICO DEL NUOVO POLICLINICO DI CASERTA.**

**Descrizione: ACQUISTO DELLE APPARECCHIATURE PER LA COSTITUZIONE DEL
PARCO TECNOLOGICO DEL NUOVO POLICLINICO DI CASERTA.**

Codice Intervento: 150.150908.I.065

Codice Cup:

Tipo: ACQUISTO DI ATTREZZATURE

Categoria: OSPEDALI TECNOLOGIE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: CASERTA

Stazione Appaltante: STRUTTURA DI RICOVERO AZIENDA UNIVERSITARIA POLICLINICO
- VIA COSTANTINOPOLI, 104 NAPOLI - NA

Ente Responsabile: 150908 - AZIENDA UNIVERSITARIA POLICLINICO - VIA
COSTANTINOPOLI, 104 NAPOLI - NA

Sede Erogazione: CASERTA

Soggetto Responsabile: AMEDEO LEPORE

Costo Complessivo: 25.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 23.750.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150908.I.065.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 23.750.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	1.250.000,00	REGIONE
2019	23.750.000,00	STATO

**Titolo: AOU FEDERICO II - ACQUISTO DI APPARECCHIATURE
ELETTROMEDICALI**

Descrizione: APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI PER IMPLEMENTARE IL PARCO
ESISTENTE E DI CONSEGUENZA RIDURRE LE LISTE DI ATTESA

Codice Intervento: 150.150909.I.015

Codice Cup:

Tipo: ACQUISTO DI ATTREZZATURE

Categoria: OSPEDALI TECNOLOGIE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: STRUTTURA DI RICOVERO UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-
FAC.MEDIC. - VIA SERGIO PANSINI 5 NAPOLI - NA

Ente Responsabile: 150909 - UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC. - VIA SERGIO
PANSINI 5 NAPOLI - NA

Sede Erogazione: UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC. - VIA SERGIO PANSINI
5 NAPOLI - NA

Soggetto Responsabile: ANTONIETTA PERRONE

Costo Complessivo: 9.950.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 9.452.500,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150909.I.015.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 9.452.500,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	497.500,00	REGIONE
2019	9.452.500,00	STATO

Titolo: AOU FEDERICO II - RIQUALIFICAZIONE TECNICA E FUNZIONALE DEL PRIMO CUNICOLO INTERRATO

Descrizione: RIQUALIFICAZIONE TECNICA E FUNZIONALE DEL PRIMO CUNICOLO INTERRATO CHE COLLEGA TUTTI GLI EDIFICI ED È ADIBITO A PERCORSO PULITO. L'INTERVENTO COMPRENDE ANCHE LADEGUAMENTO ANTINCENDIO.

Codice Intervento: 150.150909.I.016

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 0

Superficie Lorda interessata(mq): 58972

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: STRUTTURA DI RICOVERO UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC. - VIA SERGIO PANSINI 5 NAPOLI - NA

Ente Responsabile: 150909 - UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC. - VIA SERGIO PANSINI 5 NAPOLI - NA

Sede Erogazione: UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC. - VIA SERGIO PANSINI 5 NAPOLI - NA

Soggetto Responsabile: MARIO GUBITOSI

Costo Complessivo: 7.938.179,40

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 7.541.270,43

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150909.I.016.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 7.541.270,43

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	396.908,97	REGIONE
2019	7.541.270,43	STATO

Titolo: AOU FEDERICO II - ADEGUAMENTO E MESSA A NORMA DELLA RETE DI GAS MEDICINALI.

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE IL COMPLETO RIFACIMENTO DELLA RETE PRINCIPALE E SECONDARIA DEI GAS MEDICINALI, CHE VIENE SPOSTATA DAL CUNICOLO INTERRATO E POSIZIONATA ALLESTERNO.

Codice Intervento: 150.150909.I.017

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 854

Superficie Lorda interessata(mq): 87074

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: STRUTTURA DI RICOVERO UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC. - VIA SERGIO PANSINI 5 NAPOLI - NA

Ente Responsabile: 150909 - UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC. - VIA SERGIO PANSINI 5 NAPOLI - NA

Sede Erogazione: UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC. - VIA SERGIO PANSINI 5 NAPOLI - NA

Soggetto Responsabile: MARIO GUBITOSI

Costo Complessivo: 6.641.250,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 6.309.187,50

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150909.I.017.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 6.309.187,50

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	332.062,50	REGIONE
2019	6.309.187,50	STATO

Titolo: AOU FEDERICO II - BONIFICA AMIANTO

Descrizione: LINTERVENTO PREVEDE LA BONIFICA DELLA COIBENTAZIONE IN AMIANTO FRIABILE DELLE CONDOTTE ESISTENTI.

Codice Intervento: 150.150909.I.018

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto: 0

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: STRUTTURA DI RICOVERO UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC. - VIA SERGIO PANSINI 5 NAPOLI - NA

Ente Responsabile: 150909 - UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC. - VIA SERGIO PANSINI 5 NAPOLI - NA

Sede Erogazione: UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC. - VIA SERGIO PANSINI 5 NAPOLI - NA

Soggetto Responsabile: MARIO GUBITOSI

Costo Complessivo: 3.750.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 3.562.500,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150909.I.018.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 3.562.500,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	187.500,00	REGIONE
2019	3.562.500,00	STATO

Titolo: FORNITURA, INSTALLAZIONE ED ATTIVAZIONE DI UN SISTEMA DI PROTONTERAPIA PRESSO LIRCCS FONDAZIONE G. PASCALE

Descrizione: INVESTIMENTO IN ALTA TECNOLOGIA PER FORNITURA, INSTALLAZIONE ED ATTIVAZIONE DI UN SISTEMA DI PROTONTERAPIA PRESSO LISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI DI NAPOLI IRCCS FONDAZIONE G. PASCALE.

Codice Intervento: 150.150910.I.072

Codice Cup:

Tipo: ACQUISTO DI ATTREZZATURE

Categoria: PROGETTO DI RILIEVO NAZIONALE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: NAPOLI

Stazione Appaltante: STRUTTURA DI RICOVERO ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - VIA MARIANO SEMMOLA NAPOLI - NA

Ente Responsabile: 150910 - ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - VIA MARIANO SEMMOLA NAPOLI - NA

Sede Erogazione: ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - VIA MARIANO SEMMOLA NAPOLI - NA

Soggetto Responsabile: CIRO FRATTOLILLO

Costo Complessivo: 38.000.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi: 0,00

Tot. Importo a Carico dello Stato: 36.100.000,00

Finanziamento Statale

Codice Quota: 150.150910.I.072.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 36.100.000,00

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 97 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2008

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2019	1.900.000,00	REGIONE
2019	36.100.000,00	STATO
