



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 3 SUD  
80053 Castellammare di Stabia (NA)

ASL NAPOLI 3 SUD Direzione Generale
27 NOV 2012
PERVENUTO

Oggetto: Presa d'atto della Convenzione tra l'Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud - Distretti Sanitari nn. 53 - 58 e i Comuni Associati del Piano Sociale di Zona Ambito Territoriale Napoli Quattordici ex D.G.R.C. n. 50/12.

Il Direttore Responsabile del Coordinamento Socio Sanitario della ASL NA 3 Sud "alla stregua dell'istruttoria compiuta dal U.O.C. Coordinamento Socio Sanitario e delle risultanze e degli atti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa, anche in relazione ai principi espressi nel Codice della Privacy ed a tutte le linee guida deliberate dal Garante Privacy in relazione alla legittimità degli atti da pubblicare su Albo Pretorio Informatico, della stessa resa dal dirigente della struttura proponente a mezzo della sottoscrizione della presente", relaziona quanto segue:

Premesso che

- ai sensi dell'art. 46 della Legge Regionale n. 1/12 e nel rispetto dell'art. 117, comma 2, lettera m, e dell'art. 118, comma 4, della Costituzione Italiana, i progetti personalizzati definiti ai sensi dell'art. 41, comma 3, lettera b, della Legge Regionale n. 11/2007 devono essere programmati, gestiti e monitorati dal personale della ASL e degli EE.LL., attraverso modalità di congestione della presa in carico, con soggetti del terzo settore, insieme agli utenti e loro familiari;
- ai sensi dell'art. 47 della Legge Regionale n. 1/12 le prestazioni socio-sanitarie soggette alla compartecipazione di cui all'allegato 1C del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29/11/2001, sono erogate previa approvazione di convenzione tra gli Ambiti e le Aziende Sanitarie Locali;
- con Deliberazione n. 50/12 la Giunta Regionale della Campania ha individuato le tipologie delle prestazioni socio sanitarie compartecipate degli oneri finanziari tra gli EE.LL./utenti ed la ASL in quelle di cui all'allegato 1C del DPCM 29/11/2001.

Tenuto conto che

- con la stessa Delibera n. 50/12 la Giunta Regionale ha stabilito che per le prestazioni riferite al periodo 01/01/2010 al 31/12/2011 la Regione Campania eroga, per ciascun Ambito Territoriale Sociale, risorse per sanare completamente i debiti degli Ambiti Territoriali nei confronti delle AA.SS.LL. di competenza.

Visto

- il Decreto n. 6/10;
- il Decreto n. 77/11;
- il Decreto 81/11;
- la D.G.R.C. n. 50/12.

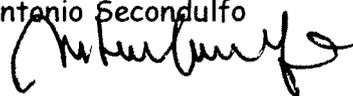
Propone

- di prendere atto della Convenzione, così come normato dalla D.G.R.C. n. 50/12, tra l'Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud - Distretti Sanitari nn. 53 - 58 - ed i Comuni



Associati del Piano Sociale di Zona dell'Ambito Territoriale Napoli Quattordici, che si allega ed è parte sostanziale ed integrante, sottoscritta, in data 30/maggio/2012, dai rappresentanti delegati Direttori dei Distretti Sanitari n. 53, n. 58, dal Sindaco del Comune Capofila ed dal Coordinatore dell'Ufficio di Piano di Zona dell'Ambito n. 14.

Il Direttore  
Antonio Secondulfo



### IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della dichiarazione di regolarità della istruttoria compiuta dal Direttore della UOC Coordinamento Socio Sanitario nonché della espressa dichiarazione e sottoscrizione della regolarità formale e sostanziale della stessa resa dal Direttore proponente, sentito il parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario, e, nelle more della nomina del Direttore Amministrativo.

### Delibera

Per quanto esposto in premessa e che qui si ha per ripetuto e trascritto

di prendere atto della Convenzione, così come normato dalla D.G.R.C. n. 50/12, tra l'Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud - Distretti Sanitari nn. 53 - 58 - ed i Comuni Associati del Piano Sociale di Zona dell'Ambito Territoriale Napoli Quattordici, che si allega ed è parte sostanziale ed integrante, sottoscritta, in data 30/maggio/2012, dai rappresentanti delegati Direttori dei Distretti Sanitari n. 53, n. 58, dal Sindaco del Comune Capofila ed dal Coordinatore dell'Ufficio di Piano di Zona dell'Ambito n. 14.

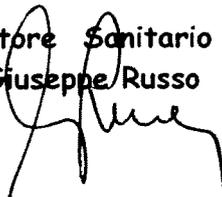


Il Servizio proponente sarà responsabile in via esclusiva della esecuzione della presente deliberazione, curando tutti i consequenziali adempimenti.

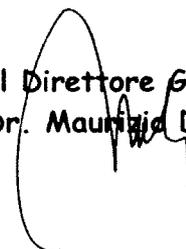
Il Direttore del Distretto Sanitario n. 53 avrà cura di notificare la predetta Delibera al Comune capofila dell'Ambito Territoriale Napoli n. 14.

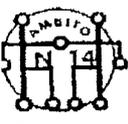
Dare atto che la presente delibera non è soggetta a controllo ai sensi dell'art. 35 della L.R. 32/94 ed è resa immediatamente esecutiva.

Il Direttore Sanitario  
Dr. Giuseppe Russo



Il Direttore Generale  
Dr. Maurizio D'Amora





AMBITO TERRITORIALE N 14

REGIONE CAMPANIA  
asnapoli3sud  
EX ASL NAPOLI 4 - EX ASC NAPOLI 8

Distretti Sanitari 53 e 58



per copie conforme  
compilate da 14  
pagine più 4 allegati

# Convenzione

tra

## Ambito Territoriale N 14

ed

## A.S.L. NA 3 Sud

## Distretti Sanitari 53 e 58



*Handwritten signature*

Il Sindaco  
On. Luigi Bobbio

A.S.L. NA 3 Sud  
Distretto Sanitario n° 58  
IL DIRETTORE RESPONSABILE  
(dot. Salvatore D'Ambrosio)



*Handwritten signature*

1

ASL NA 3 SUD  
DISTRETTO N° 58  
DATA 31-5-12  
NOM. 251P

**Convenzione tra  
Ambito Territoriale N 14  
ed  
ASL NA 3 Sud - Distretti Sanitari 53 e 58**

Il giorno 30 del mese di maggio dell'anno 2012 presso la Sede Comunale del Comune di Castellammare di Stabia Comune capofila

TRA

1. l'Ambito territoriale N14 nella persona dell'On. Luigi Bobbio nato il 10/01/1957 a NAPOLI, in qualità di Sindaco del Comune di Castellammare di Stabia;
2. l'Ambito territoriale N14 nella persona di Giuseppina Pascarella nata il 30/05/1964 a MADDALONI in qualità di Coordinatore dell'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale N14;

E

3. l'ASL Napoli 3 Sud nella persona di dott. Ferdinando Primiano nato il 27.03.1952 a CIMITILE (NA), in qualità di Direttore Sanitario del Distretto Sanitario 53 ASL NA 3 sud
4. l'ASL Napoli 3 Sud nella persona di dott. Salvatore D'Ambrosio nato il 04-09-1953 a DOSCOTRE CASE, in qualità di Direttore Sanitario del Distretto Sanitario 58 ASL NA 3 sud

di seguito denominate, per brevità, "parti",

PREMESSO che:

con il DCA n. 6 del 04/02/2010 del Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro del settore sanitario, sono state approvate le tariffe per prestazioni erogate da Residenze Sanitarie Assistite e Centri Diurni ai sensi della L.R. 8/2003 e sono state adottate, altresì, le "Linee di indirizzo in materia di compartecipazione sociosanitaria" (allegato C);

• con il DCA n. 77 del 11/11/2011 del Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario, sono stati emanati chiarimenti ed integrazioni relativi alla procedura per l'applicazione della compartecipazione alla spesa delle prestazioni sociosanitarie, di cui al DCA n. 6 del 04/02/2010;

• con il DCA n. 81 del 20/12/2011 il Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario, a seguito di un serio confronto con l'Assessorato alle Attività Sociali, ha integrato quanto disposto con il decreto commissariale n. 77 del 11/11/2011, anche al fine di garantire l'uniformità su tutto il territorio regionale dei livelli essenziali di assistenza e limitatamente alle tipologie delle prestazioni sociosanitarie compartecipate individuate dalla Giunta Regionale ai sensi dell'art. 37 c. 3 della legge regionale n. 11/2007 e, comunque, nel rispetto di quanto previsto dal DPCM 29.11.2001;

• ai sensi dell'art. 46 della legge regionale 27 gennaio 2012, n. 1 e nel rispetto dell'articolo 117, comma 4, lettera m), e dell'articolo 118, comma 4, della Costituzione Italiana, i progetti personalizzati definiti ai sensi dell'articolo 41, comma 3, lettera b) della legge regionale 23 ottobre 2007, n. 11 devono essere programmati, gestiti e monitorati da personale dell'ASL e degli enti locali, attraverso modalità di cogestione della presa in carico, con soggetti del terzo settore, insieme agli utenti e loro familiari;

• ai sensi dell'art. 47 della legge regionale n. 1/2012, le prestazioni socio-sanitarie soggette alla compartecipazione di cui all'allegato 1C del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, sono erogate previa approvazione di convenzione tra gli ambiti comunali, previsti dalla legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) e dalla legge regionale 11/2007 e le aziende sanitarie locali;

• ai sensi dell'art. 37 c. 3 della legge regionale n. 11/2007, con deliberazione n. 50 del 28/02/2012 la Giunta Regionale della Campania ha individuato le tipologie delle prestazioni sociosanitarie compartecipate e la ripartizione degli oneri finanziari tra enti locali, ASL e utenti. In tutte le ipotesi di cui all'allegato 1C al DPCM 29.11.01;

Distretto Sanitario n° 53  
IL DIRETTORE RESPONSABILE  
(dott. Salvatore D'Ambrosio)



• con la stessa deliberazione n. 50 del 28/02/2012 la Giunta Regionale ha stabilito che:

a) per le prestazioni riferite al periodo 1° gennaio 2010/31 dicembre 2011, la Regione Campania eroga, per ciascun Ambito Territoriale, risorse volte a sanare completamente i debiti degli stessi ambiti territoriali nei confronti delle AA.SS.LL. di competenza. Si da atto che sul territorio dell'Ambito N 14, in merito alla compartecipazione da parte dell'utenza al costo delle relative prestazioni, per il periodo di che trattasi la stessa non è stata applicata.

b) per le prestazioni riferite al periodo decorrente dal 1° gennaio 2012 la Regione Campania eroga, per ciascun Ambito Territoriale, risorse a valere sul Fondo Sociale Regionale così come costituito con lo stesso provvedimento e secondo quanto ivi disciplinato, a copertura del 50% del costo delle prestazioni relativamente a) alle tipologie delle prestazioni sociosanitarie compartecipate sopra individuate, fatti salvi i servizi già attivati dagli ambiti territoriali al 31 marzo 2012 in linea con le disposizioni del competente Settore Assistenza Sociale della Giunta Regionale, b) alle soluzioni alternative individuate, relativamente agli utenti già in carico alle AA.SS.LL. alla data di approvazione del presente provvedimento, più adeguate per ottimizzare l'utilizzo delle risorse e assicurare la efficacia e la qualità del sistema di offerta, nonché la capacità finanziaria, prevedendo il coinvolgimento diretto degli utenti e delle relative famiglie; si specifica che per l'Ambito Territoriale N 14 le prestazioni erogate sono quelle concordate in sede UVI e che le stesse risultano essere quelle ritenute più appropriate per l'utente; inoltre, le prestazioni sono soggette a rivalutazione a cadenza periodica. A seguito di rivalutazione/valutazione in sede UVI, l'utente potrà fruire anche della sola prestazione a carattere sociale a carico dell'Ambito Territoriale N 14.

• per i fini di cui sopra, stante quanto disciplinato con la DGRC n. 50/2012, l'Ambito Territoriale N 14 e l'ASL NA 3 Sud ai sensi dell'art. 42 della legge regionale 23 ottobre 2007, n.11, procedono congiuntamente, adottando la presente convenzione secondo le indicazioni della DGRC n. 50/2012, nonché utilizzando le modalità ivi previste: a) alla analisi delle prestazioni, degli interventi e delle spese in precedenza sostenute da ciascuna delle parti, per verificarne l'utilità in termini di costi-benefici ed individuare le soluzioni alternative più adeguate per ottimizzare l'utilizzo delle risorse e assicurare la efficacia e la qualità del sistema di offerta, nonché la capacità finanziaria, prevedendo il coinvolgimento diretto degli utenti e delle relative famiglie, b) ad individuare forme comuni di contabilità e rendicontazione per ciascuna delle prestazioni e di ogni livello LEA socio-sanitario con la specifica della spesa a carico della ASL, dei Comuni e degli utenti.

Tutto ciò premesso, tra le parti si conviene e si stipula quanto segue, evidenziando che la premessa è parte integrante:

#### Articolo 1 - Oggetto della Convenzione

Nella presente Convenzione sono specificate, la programmazione per l'anno 2012, l'erogazione, la gestione e il monitoraggio delle prestazioni sociosanitarie soggette alla compartecipazione di cui all'allegato 1C del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 (di seguito, per brevità, "prestazioni"), attraverso modalità di cogestione della presa in carico integrata tra l'Ambito Territoriale N 14 e l'ASL Na 3 Sud - Distretti Sanitari 53 e 58.

#### Articolo 2 - Finalità

Ai sensi dell'art. 42 della legge regionale 23 ottobre 2007 ed in relazione alle prestazioni di cui alla presente Convenzione, le parti congiuntamente intendono:

- procedere alla analisi delle prestazioni, degli interventi e delle spese in precedenza sostenute dall'ASL Na 3 Sud e di Comuni associati dell'Ambito N 14, per verificarne l'utilità in termini di costi-benefici ed individuare le soluzioni alternative più adeguate per ottimizzare l'utilizzo delle risorse e assicurare la efficacia e la qualità del sistema di offerta, nonché la capacità finanziaria, prevedendo il coinvolgimento diretto degli utenti e delle relative famiglie e la loro eventuale compartecipazione alle prestazioni;
- individuare le forme comuni di contabilità e rendicontazione per ciascuna delle prestazioni e degli interventi sociosanitari programmati specificando per le singole istituzioni - Comuni associati ed ASL - le rispettive quote di compartecipazione per l'attuazione dei livelli essenziali assistenziali socio sanitari;
- dare continuità alla valutazione congiunta delle Unità di Valutazione Integrata di tutti i casi attualmente in carico ai servizi sanitari o sociali nei confronti dei quali viene erogata una prestazione socio-sanitaria che produce un onere a carico dei soggetti pubblici e a modificare, se del caso, la prestazione attuale in una prestazione maggiormente appropriata, tenendo conto anche dei relativi costi e della necessità di contenimento della spesa;
- sottoporre a valutazione congiunta delle Unità di Valutazione Integrata tutti i nuovi casi di utenti con bisogni complessi e dei quali sia quindi necessario valutare la necessità di un servizio di tipo socio-sanitario;
- individuare per la partecipazione alle Unità di Valutazione Integrata rappresentanti dell'ente che siano dotati del potere di disporre delle risorse economiche e che quindi possano effettivamente impegnare l'ente alla relativa erogazione;

A.S.L. NA 3 Sud  
Distretto Sanitario n° 58  
IL DIRETTORE RESPONSABILE  
(dott. Salvatore D'Ambrosio)



- considerare obbligatoria la partecipazione alle Unità di Valutazione Integrata e necessario l'assenso del rappresentante di ogni ente al progetto individuale concertato nell'UVI stessa, ai fini dell'erogazione della prestazione e della relativa assunzione di spesa. Nel caso in cui il rappresentante dell'Ambito, formalmente convocato, risulti assente a due sedute consecutive delle UU.VV.II., la ASL procederà alla valutazione dell'assistito e le relative risultanze sono vincolanti ai fini della compartecipazione.

### Articolo 3 - Tipologia delle prestazioni

Le prestazioni sociosanitarie domiciliari, semiresidenziali e residenziali previste dal DPCM 29/11/2001, sono di seguito specificate e distinte per tipologia di prestazione e di utenza assistita e assistibile, per modalità di accesso, di erogazione, di valutazione e di presa in carico dell'utenza da parte del sistema integrato.

#### Macro Livello di Assistenza: Assistenza Domiciliare (1)

##### Micro Livello di Assistenza: Assistenza Programmata a Domicilio (ADI e ADP)

PRESTAZIONE	Prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare alla persona
Tipologia utenza	Il servizio è rivolto a persone anziane e disabili con media o grave limitazione dell'autosufficienza, permanente o transitoria, certificata da attestazione medica.
Modalità di accesso	Al servizio si accede a seguito di valutazione multidimensionale UVI attraverso l'applicazione della SVAMA (DGRC N°1811/07 s.m.i.) I relativi costi, nelle percentuali previste dal DPCM 29.11.2001, sono a carico dell'ASL degli utenti e/o dei comuni.
Modalità di presa in carico	Definizione del progetto assistenziale personalizzato e presa in carico.
Modalità di erogazione	Il servizio è erogato in forma integrata presso il domicilio dell'utenza I relativi costi, nelle percentuali previste dal DPCM 29.11.2001, sono a carico dell'ASL, degli utenti e/o dei comuni.

#### Macro Livello di Assistenza: Assistenza Territoriale semiresidenziale (2)

##### Micro Livello di Assistenza: Attività sanitaria e sociosanitaria a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali

PRESTAZIONE	Prestazioni diagnostiche, terapeutiche e socioriabilitative in regime semiresidenziale per disabili gravi.
Tipologia utenza	Il servizio è erogato a favore di disabili gravi (ad eccezione dei casi previsti dalla DGRC n. 482/2004) che hanno concluso il ciclo riabilitativo (di norma contenuto entro 240 giornate di degenza).
Modalità di accesso	Al servizio si accede a seguito di valutazione multidimensionale UVI attraverso l'applicazione della SVAMA (DGRC N°1811/07 s.m.i.).
Modalità di presa in carico	Definizione da parte dell'UVI del progetto assistenziale personalizzato e predisposizione, in accordo con la struttura erogatrice, del progetto esecutivo.
Modalità di erogazione	Il servizio è erogato in regime diurno in strutture provvisoriamente accreditate ubicate in ambito provinciale e regionale. I relativi costi, nelle percentuali previste dal DPCM 29.11.2001, sono a carico dell'ASL, degli utenti e/o dei comuni.
Attività programmate	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rivalutazione UVI di tutti gli utenti in carico</li> <li>• Ridefinizione del progetto assistenziale</li> <li>• Continuità assistenziale attraverso proroga dei trattamenti in atto e/o modifica della prestazione erogata per una più appropriata, tenendo conto anche dei relativi costi e della necessità di contenimento della spesa</li> <li>• Potenziamento del ruolo del responsabile della presa in carico prevedendo che con cadenza periodica lo stesso verifichi e relazioni all'UVI lo stato di attuazione del progetto personalizzato</li> <li>• Potenziamento delle attività cliniche rivolte alla persona, attività rivolte alla famiglia, attività di riabilitazione (individuali e di gruppo) e di inserimento lavorativo, attività risocializzanti ed espressive (individuali e di gruppo), attività di supporto sociale</li> <li>• Verifica a metà percorso del PAI e comunque in tutte le situazioni in cui risultino significativamente modificate le sue necessità assistenziali</li> <li>• Attivazione, ai sensi dell'art. 12 della L.R. N°8/2003 e della DGRC N°2006 del 5.11.2004, di idonee attività di vigilanza e controllo sulle strutture erogatrici delle prestazioni</li> </ul>

A.S.L. NA 3 Sud  
Distretto Sanitario n° 58  
IL DIRETTORE RESPONSABILE  
(dott. Salvatore D'Ambrosio)



**Macro Livello di Assistenza: Assistenza Territoriale semiresidenziale (3)**

**Micro Livello di Assistenza: Attività sanitaria e sociosanitaria a favore di anziani**

PRESTAZIONE	Prestazioni diagnostiche, terapeutiche di recupero e di mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti in regime semiresidenziale, ivi compresi interventi di sollievo per disabili gravi.
Tipologia utenza	Il servizio è erogato a favore di anziani
Modalità di accesso	Al servizio si accede a seguito di valutazione multidimensionale UVI attraverso l'applicazione della SVAMA (DGRC N°1811/07 s.m.i.).
Modalità di presa in carico	Definizione da parte dell'UVI del progetto assistenziale personalizzato e predisposizione, in accordo con la struttura erogatrice, del progetto esecutivo.
Modalità di erogazione	Il servizio è erogato in regime diurno in strutture accreditate ubicate in ambito provinciale e regionale. I relativi costi, nelle percentuali previste dal DPCM 29.11.2001, sono a carico dell'ASL, degli utenti e/o dei comuni.
Attività programmate	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rivalutazione UVI di tutti gli utenti in carico</li> <li>• Ridefinizione del progetto assistenziale</li> <li>• Continuità assistenziale attraverso proroga dei trattamenti in atto e/o modifica della prestazione erogata per una più appropriata, tenendo conto anche dei relativi costi e della necessità di contenimento della spesa</li> <li>• Potenziamento del ruolo del responsabile della presa in carico prevedendo che con cadenza periodica lo stesso verifichi e relazioni all'UVI lo stato di attuazione del progetto personalizzato</li> <li>• Potenziamento delle attività cliniche rivolte alla persona, attività rivolte alla famiglia, attività di riabilitazione (individuali e di gruppo) attività socializzanti ed espressive (individuali e di gruppo), attività di supporto sociale</li> <li>• Verifica a metà percorso del PAI e, comunque, in tutte le situazioni in cui risultino significativamente modificate le sue necessità assistenziali</li> </ul>

*[Handwritten signature]*

**Macro Livello di Assistenza: Assistenza Territoriale residenziale (4)**

**Micro Livello di Assistenza: Attività sanitaria e sociosanitaria a favore delle persone con problemi psichiatrici e/o delle famiglie**

PRESTAZIONE	Prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in strutture a bassa intensità assistenziale
Tipologia utenza	Il servizio è erogato a favore di pazienti: <ul style="list-style-type: none"> <li>• dimessi dagli ex ospedali psichiatrici</li> <li>• con rilevanti problemi di salute mentale</li> <li>• assenza o dannosità delle rete familiare o sociale di supporto</li> <li>• sussistenza di disabilità che non consentono ancora piena autonomia nell'abitare e nelle attività della vita quotidiana</li> </ul>
Modalità di accesso	Al servizio si accede a seguito di valutazione UVI. La valutazione è effettuata con strumenti di valutazione multidimensionale specifici per l'area psichiatrica in grado di misurare l'evoluzione del quadro clinico ed assistenziale, che dovrà risultare monitorato in cartella.
Modalità di presa in carico	Definizione del progetto assistenziale personalizzato da parte dell'UVI. In tale sede è necessario prevedere una rivalutazione periodica dell'ospite al fine di qualificare nel tempo la prestazione e verificare l'esatta corrispondenza tra gli specifici bisogni e l'assistenza erogata. Per tutti i pazienti in carico l'Unità di Valutazione Integrata predisporre il relativo progetto assistenziale personalizzato.
Modalità di erogazione	Il servizio viene erogato in strutture sociosanitarie residenziali a gestione diretta dell'ASL e in strutture in via di accreditamento ai sensi della DGRC n. 666 del 06/12/2011 (Comunità Alloggio) ubicate sul territorio provinciale e regionale. I relativi costi, nelle percentuali previste dal DPCM 29.11.2001, sono a carico dell'ASL, degli utenti e/o dei comuni.
Criticità	Per effetto del Decreto n.5 del 10/01/2011 e della DGRC n. 666 del 06/12/2011 si evidenzia: <ul style="list-style-type: none"> <li>• la necessità di una profonda revisione dell'attuale offerta assistenziale residenziale, definendo la tipologia di struttura: socio-sanitaria (Comunità Alloggio) o sociale</li> </ul>



A.S.L. Napoli (Distretto Sanitario n° 58)  
**IL DIRETTORE RESPONSABILE**  
*(dott. Salvatore D'Ambrosio)*



*[Handwritten signatures]*

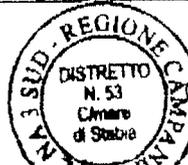
	<ul style="list-style-type: none"> <li>la necessità di una puntuale verifica dei requisiti di accreditamento dei soggetti erogatori delle prestazioni residenziali</li> </ul>
Attività programmate	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rivalutazione UVI di tutti gli utenti in carico</li> <li>Ridefinizione del progetto assistenziale</li> <li>Continuità assistenziale attraverso proroga dei trattamenti in atto e/o modifica della prestazione erogata per una più appropriata, tenendo conto anche dei relativi costi e della necessità di contenimento della spesa</li> <li>Potenziamento del ruolo del responsabile della presa in carico prevedendo che con cadenza periodica lo stesso verifichi e relazioni all'UVI lo stato di attuazione del progetto personalizzato</li> <li>Il progetto assistenziale è verificato a metà percorso e comunque in tutte le situazioni in cui risultino significativamente modificate le sue necessità assistenziali;</li> <li>Potenziamento delle attività rivolte alla persona, alla famiglia, di riabilitazione (individuali e di gruppo) risocializzanti ed espressive (individuali e di gruppo), di supporto sociale</li> <li>Attivazione, ai sensi dell'art. 12 della L.R. N°8/2003, della DGRC N°2006 del 5.11.2004 e della DGRC n. 666 del 06/12/2011, di idonee attività di vigilanza e controllo sulle strutture erogatrici delle prestazioni</li> </ul>

**Macro Livello di Assistenza: Assistenza Territoriale residenziale (5)**

**Micro Livello di Assistenza: Attività sanitaria e sociosanitaria a favore di disabili fisici, psichici o sensoriali**

<b>PRESTAZIONE</b>	Prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili gravi.
Tipologia utenza	Il servizio (nella fase di lungo assistenza finalizzata alla prevenzione della progressione della disabilità) è erogato a favore di disabili gravi (ad eccezione dei casi previsti dalla DGRC n. 482/2004) ospitati in RSA e/o strutture ex art. 26 L 833/78, che hanno concluso il ciclo riabilitativo (di norma contenuto entro 240 giornate di degenza).
Modalità di accesso	L'accesso alle prestazioni residenziali è regolato dai principi generali di universalità, equità ed appropriatezza. L'utente per il quale sia individuata la condizione di non autosufficienza e non assistibilità a domicilio ha il diritto di scegliere il luogo di cura nell'ambito delle diverse opzioni offerte dalle strutture accreditate con il SSN. Al servizio si accede a seguito di valutazione multidimensionale UVI attraverso l'applicazione della SVAMA (DGRC N°1811/07 s.m.i.).
Modalità di presa in carico	In sede di ammissione è indispensabile la definizione del progetto assistenziale personalizzato da parte dell'UVI. In tale sede è necessario prevedere una rivalutazione periodica dell'ospite al fine di qualificare nel tempo la prestazione e verificare l'esatta corrispondenza tra gli specifici bisogni e l'assistenza erogata. Per tutti i pazienti in carico l'Unità di Valutazione Integrata predispone il relativo progetto assistenziale personalizzato.
Modalità di erogazione	Il servizio è erogato in regime residenziale in strutture accreditate ubicate in ambito provinciale e regionale. I relativi costi, nelle percentuali previste dal DPCM 29.11.2001, sono stati posti a carico dell'ASL degli utenti e/o dei comuni.
Attività programmate	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rivalutazione UVI di tutti gli utenti in carico</li> <li>Ridefinizione del progetto assistenziale</li> <li>Continuità assistenziale attraverso proroga dei trattamenti in atto e/o modifica della prestazione erogata per una più appropriata, tenendo conto anche dei relativi costi e della necessità di contenimento della spesa</li> <li>Potenziamento del ruolo del responsabile della presa in carico prevedendo che con cadenza periodica lo stesso verifichi e relazioni all'UVI lo stato di attuazione del progetto personalizzato</li> <li>Il progetto assistenziale è verificato a metà percorso e, comunque, in tutte le situazioni in cui risultino significativamente modificate le sue necessità assistenziali</li> <li>Nell'ambito del progetto assistenziale prevedere azioni finalizzate al potenziamento delle attività rivolte alla persona, attività rivolte alla famiglia, attività di riabilitazione (individuali e di gruppo), risocializzanti ed espressive (individuali e di gruppo), di supporto sociale</li> <li>Attivazione, ai sensi dell'art.12 della L.R. N°8/2003 e della DGRC N°2006 del 5.11.2004, di idonee attività di vigilanza e controllo sulle strutture erogatrici delle</li> </ul>

Distretto Sanitario n° 58  
**IL DIRETTORE RESPONSABILE**  
 (dott. Salvatore D'Ambrosio)



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

	prestazioni
	• Verifica residenza storica

**Macro Livello di Assistenza: Assistenza Territoriale residenziale (6)**

**Micro Livello di Assistenza: Attività sanitaria e sociosanitaria a favore di disabili fisici, psichici o sensoriali**

<b>PRESTAZIONE</b>	Prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili privi di sostegno familiare.
<b>Tipologia utenza</b>	Il servizio (nella fase di lungo assistenza finalizzata alla prevenzione della progressione della disabilità) è erogato a favore di disabili (ad eccezione dei casi previsti dalla DGRC n. 482/2004) ospitati in RSA e/o strutture ex art. 26 L. 833/78, che hanno concluso il ciclo riabilitativo (di norma contenuto entro 240 giornate di degenza).
<b>Modalità di accesso</b>	L'accesso alle prestazioni residenziali è regolato dai principi generali di universalità, equità ed appropriatezza. L'utente per il quale sia individuata la condizione di non autosufficienza e non assistibilità a domicilio ha il diritto di scegliere il luogo di cura nell'ambito delle diverse opzioni offerte dalle strutture accreditate con il SSN. Al servizio si accede a seguito di valutazione multidimensionale UVI attraverso l'applicazione della SVAMA (DGRC N°1811/07 s.m.i.).
<b>Modalità di presa in carico</b>	In sede di ammissione è indispensabile la definizione del progetto assistenziale personalizzato da parte dell'UVI. In tale sede è necessario prevedere una rivalutazione periodica dell'ospite al fine di qualificare nel tempo la prestazione e verificare l'esatta corrispondenza tra gli specifici bisogni e l'assistenza erogata. Per tutti i pazienti in carico l'Unità di Valutazione Integrata predispose il relativo progetto assistenziale personalizzato.
<b>Modalità di erogazione</b>	Il servizio è erogato in regime residenziale in strutture provvisoriamente accreditate ubicate in ambito provinciale e regionale. I relativi costi, nelle percentuali previste dal DPCM 29.11.2001, sono stati posti a carico dell'ASL, degli utenti e/o dei comuni.
<b>Attività programmate</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rivalutazione UVI di tutti gli utenti in carico</li> <li>• Ridefinizione del progetto assistenziale</li> <li>• Continuità assistenziale attraverso proroga dei trattamenti in atto e/o modifica della prestazione erogata per una più appropriata, tenendo conto anche dei relativi costi e della necessità di contenimento della spesa</li> <li>• Potenziamento del ruolo del responsabile della presa in carico prevedendo che con cadenza periodica lo stesso verifichi e relazioni all'UVI lo stato di attuazione del progetto personalizzato</li> <li>• Il progetto assistenziale è verificato a metà percorso e, comunque, in tutte le situazioni in cui risultino significativamente modificate le sue necessità assistenziali</li> <li>• Nell'ambito del progetto assistenziale prevedere azioni finalizzate al potenziamento delle attività rivolte alla persona, attività rivolte alla famiglia, attività di riabilitazione (individuali e di gruppo), risocializzanti ed espressive (individuali e di gruppo), di supporto sociale</li> <li>• Attivazione, ai sensi dell'art. 12 della L.R. N°8/2003 e della DGRC N°2006 del 5.11.2004, di idonee attività di vigilanza e controllo sulle strutture erogatrici delle prestazioni</li> <li>• Verifica residenza storica</li> </ul>



**Macro Livello di Assistenza: Assistenza Territoriale residenziale (7)**

**Micro Livello di Assistenza: Attività sanitaria e sociosanitaria a favore di anziani**

<b>PRESTAZIONE</b>	Prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti in regime residenziale, ivi compresi interventi di sollievo.
<b>Tipologia utenza</b>	Il servizio è rivolto a persone anziane con media o grave limitazione dell'autosufficienza, permanente o transitoria, certificata da attestazione medica, e pertanto non in grado di provvedere autonomamente alla cura di sé e non curabili a domicilio.
<b>Modalità di accesso</b>	L'utente per il quale sia individuata la condizione di non autosufficienza e non assistibilità a domicilio ha il diritto di scegliere il luogo di cura nell'ambito delle strutture a gestione diretta o accreditate con il SSN i percorsi che portano alle prestazioni residenziali possono prevedere la provenienza dell'utente dall'ospedale per acuti, da una struttura di

Distretto Sanitario n° 58  
**IL DIRETTORE RESPONSABILE**  
 (dott. Salvatore D'Ambrosio)



	post-acuzie o dal domicilio. Al servizio si accede su apposita autorizzazione dell'UVI, a seguito di valutazione multidimensionale attraverso l'applicazione della SVAMA (DGRC N°1811/07)
Modalità di presa in carico	In sede di ammissione è indispensabile la definizione del progetto assistenziale personalizzato da parte dell'UVI. In tale sede è necessario prevedere una rivalutazione periodica dell'ospite al fine di qualificare nel tempo la prestazione e verificare l'esatta corrispondenza tra gli specifici bisogni e l'assistenza erogata.
Modalità di erogazione	Il servizio è erogato in regime residenziale in strutture a gestione diretta o provvisoriamente accreditate ubicate in ambito provinciale. I relativi costi, nelle percentuali previste dal DPCM 29.11.2001, sono stati posti a carico dell'ASL, degli utenti e/o dei comuni.
Attività programmate	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rivalutazione UVI di tutti gli utenti in carico</li> <li>• Ridefinizione del progetto assistenziale</li> <li>• Continuità assistenziale attraverso proroga dei trattamenti in atto e/o modifica della prestazione erogata per una più appropriata, tenendo conto anche dei relativi costi e della necessità di contenimento della spesa</li> <li>• Potenziamento del ruolo del responsabile della presa in carico prevedendo che con cadenza periodica lo stesso verifichi e relazioni all'UVI lo stato di attuazione del progetto personalizzato</li> <li>• Verifica del PAI a metà percorso e comunque in tutte le situazioni in cui risultino significativamente modificate le sue necessità assistenziali</li> <li>• Azioni finalizzate al potenziamento delle attività rivolte alla persona, alla famiglia, di riabilitazione (individuali e di gruppo) risocializzanti ed espressive (individuali e di gruppo), di supporto sociale</li> <li>• Attivazione, ai sensi dell'art. 12 della L.R. N°8/2003 e della DGRC N°2006 del 5.11.2004, di idonee attività di vigilanza e controllo sulle strutture erogatrici delle prestazioni</li> <li>• Definizione criteri per liste d'attesa</li> <li>• Verifica residenza storica</li> </ul>

*Amministratore*

**Articolo 4 - Modalità di gestione integrata**

La gestione integrata delle prestazioni sociosanitarie tra l'Ambito Territoriale N 14 e l'ASL Na 3 Sud - Distretti Sanitari 53 e 58 si attua attraverso la congiunta definizione, sottoscrizione e applicazione di Regolamenti, Accordi di programma e Protocolli d'Intesa, pertanto, per le prestazioni sopraelencate sono applicati i Regolamenti ed i Protocolli d'Intesa adottati dall'Ambito Territoriale N 14 e nello specifico:

• "Protocollo d'Intesa tecnico/operativo per il Sistema dei servizi domiciliari integrati sul territorio dell'Ambito N 14" approvato in sede di Coordinamento Istituzionale nella seduta del 21/06/2011 con successiva Delibera di Giunta Comunale n. 174 del 28/11/2011

• "Regolamento per l'Accesso al Sistema Integrato dei servizi e degli interventi sociali e sociosanitari dell'Ambito Territoriale N 14" nel quale sono definite le modalità di accesso ai servizi, di compartecipazione da parte degli utenti e del funzionamento delle PUA e delle Unità di Valutazione Integrata (UVI), approvato nella seduta del Coordinamento Istituzionale tenutasi il \_\_\_\_\_

**4.1 - Modalità di Valutazione congiunta**

La valutazione congiunta si realizza attraverso la valutazione multidisciplinare e nelle sedi UVI (Unità di Valutazione Integrata), strumento operativo strategico per l'accesso al sistema dei servizi socio-sanitari di natura domiciliare, semiresidenziale e residenziale.

La composizione, gli strumenti di valutazione dell'UVI sono definiti nei suddetti regolamenti e protocolli d'Ambito.

In particolare:

1. ai fini dell'erogazione della prestazione e della relativa assunzione di spesa, la partecipazione alle Unità di Valutazione Integrata è obbligatoria
2. con effetto immediato, come delegati alla spesa sono individuati: Responsabile UVI/Medico dell'UO distrettuale competente ed uno o più referenti per l'integrazione sociosanitaria dell'Ufficio di Piano, che potranno essere individuati anche tra il personale dipendente dei Settori Politiche Sociali dei Comuni afferenti l'Ambito, previa indicazione di questi ultimi. Entrambi, per le parti di competenza, sono designati con separati provvedimenti dal Direttore del Distretto e dal Coordinatore dell'UdP unitamente al Dirigente del Settore Politiche Sociali del singolo Comune
3. nel caso in cui il rappresentante dell'Ambito, formalmente convocato, risulti assente a due sedute consecutive delle A.S.V. Na 3 Sud procederà alla valutazione dell'assistito e le relative risultanze

Distretto Sanitario n° 58  
**IL DIRETTORE RESPONSABILE**  
 (dott. Salvatore D'Ambrosio)



*[Handwritten signatures and initials]*

saranno vincolanti ai fini della compartecipazione, fatta salva l'osservanza delle norme relative al procedimento di perfezionamento delle fasi della spesa di cui al D.Lgs. 267/2000, nonché l'osservanza da parte dei Comuni delle disposizioni contenute nel Decreto D. n.285/2012, con particolare riguardo al conferimento nel FUA delle risorse necessarie

4. in sede di valutazione è obbligatorio individuare il responsabile della presa in carico, case manager, nel processo di monitoraggio delle prestazioni prevedendo che lo stesso, in stretto contatto con le famiglie, con cadenza periodica verifichi e relazioni all'UVI lo stato di attuazione del progetto assistenziale
5. la valutazione multidimensionale degli utenti è effettuata attraverso l'utilizzo della scheda SVAMA, così come integrata dall'allegato 1, ai sensi della DGRC N°1811/07 e dal Decreto n. 6 del 4.02.2010 del Commissario ad Acta. Per la valutazione dei soggetti con disagio psichiatrico saranno utilizzati gli strumenti già in uso, in attesa di indirizzi uniformi sul territorio regionale
6. le autorizzazioni UVI sono emesse attraverso l'utilizzo dell' allegato 2, detto modello autorizzativo, indica, oltre alla tipologia della prestazione, ai dati anagrafici dell'utente, il numero di protocollo, la data di emissione, l'inizio e la durata della prestazione, il costo totale previsto, la quota del Comune, dell'ASL, le modalità di fatturazione della spesa. L'Allegato 2, a cura dell'ASL, sarà trasmesso a: Ente erogatore, al Comune di residenza, all'Ambito N 14, Distretto Sanitario ove è ubicata la struttura
7. gli estremi delle autorizzazioni rilasciate sono riportati in specifico registro informatizzato
8. la copia delle autorizzazioni è custodita presso l'Ufficio Socio-Sanitario distrettuale sede delle UVI.

Al fine di ottimizzare l'utilizzo delle risorse impiegate e di garantire l'appropriatezza delle prestazioni si concorda di rafforzare il processo di valutazione e rivalutazione di tutti i casi attualmente in carico ai servizi sanitari o sociali, con eventuale modifica del regime prestazionale.

Anche in considerazione della rilevante presenza sul territorio di strutture sociosanitarie ex art. 26 e del consequenziale carico assistenziale, si stabilisce, a far data dal 01/01/2012, di prendere atto delle valutazioni UVI già effettuate e di prevedere che saranno sottoposti prioritariamente alla valutazione UVI:

- tutti i nuovi casi di utenti con bisogni complessi;
- tutti i casi in carico con trattamento in scadenza;
- tutti i casi in carico, ai sensi del Decreto N°6/2010, che hanno superato le 240 giornate di degenza e sottoposti a inquadramento terapeutico e valutazione U.V.B.R. dell'ASL

Le rivalutazioni devono concludersi entro 90 gg dall'approvazione della presente Convenzione.

Al fine di assicurare la puntuale e corretta attribuzione della quota di compartecipazione a carico del utente/comune, la componente sociale dell'UVI, di concerto con le U.O. Sociosanitarie, procederà:

- alla verifica delle residenze storiche di tutti i casi in carico;
- all'accertamento reddituale di tutti i casi in carico.

#### 4.2 - Uffici Socio-Sanitari Integrati

Al fine di governare congiuntamente il monitoraggio della spesa, i flussi informativi, l'anagrafe degli assistiti, la contabilizzazione e la rendicontazione dei costi, l'Ambito Territoriale N 14, Comuni e l'ASL Na 3 Sud, nei Distretti Sanitari 53 e 58, in forma congiunta, organizzano specifici uffici socio-sanitari integrati. Congiuntamente con l'attuale organizzazione tali uffici sono composti da: Responsabile Ufficio Socio-Sanitario o Responsabile U.O. Socio-Sanitaria, referente D.S.M., rappresentante dell'Ambito ed, eventualmente, da altro personale ad hoc individuato dal Coordinatore dell'Ufficio di Piano e dal Direttore del Distretto.

Gli uffici socio-sanitari integrati svolgono le seguenti funzioni:

1. gestione dell'anagrafe degli assistiti e delle prestazioni erogate;
2. monitoraggio dell'attività dell'UVI;
3. monitoraggio della spesa e riscossione e recupero delle quote di compartecipazione a carico dell'utenza;
4. contabilizzazione e rendicontazione delle prestazioni.

- adottano la seguente modulistica sperimentale parte integrante della presente Convenzione

- Allegato 1: Modello - Integrazione scheda SVAMA - Risultanze Verbale UVI
- Allegato 2: Modello - Autorizzazione prestazione
- Allegato 3: Modello - Prestazioni erogate
- Allegato 4: Modello - Rendicontazione delle prestazioni erogate

#### 4.3 - Monitoraggio congiunto delle prestazioni socio-sanitarie

Il Direttore della Struttura aziendale Integrazione socio sanitaria dell'ASL ed il Coordinatore dell'Ufficio di Piano dell'Ambito governano congiuntamente e complessivamente il monitoraggio delle prestazioni socio sanitarie. Il corretto monitoraggio e l'attenta valutazione consentono di realizzare un circuito virtuoso per la programmazione e riprogrammazione degli Interventi socio-sanitari.

Al fine di garantire il corretto flusso delle informazioni l'UVI, trasmette agli Uffici integrati (operativamente collocati nell'ambito degli Uffici socio-sanitari distrettuali):

- copia delle convocazioni delle sedute UVI,

A.S.L. NA 3 Sud  
Distretto Sanitario n° 58  
IL DIRETTORE RESPONSABILE  
(dott. Salvatore D'Ambrosio)



Assistenza territoriale residenziale a persone con problemi psichiatrici	Prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in strutture a bassa intensità assistenziale	40%	60%
Assistenza territoriale residenziale a disabili gravi	Prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili con problemi fisici, psichici e sensoriali	70%	30%
Assistenza territoriale residenziale a disabili gravi	Prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili privi di sostegno familiare	40%	60%
Assistenza residenziale agli anziani	Prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti in regime residenziale, ivi compresi interventi di sollievo	50%	50%
Assistenza residenziale a persone affette da AIDS	Prestazioni di cura e riabilitazione e trattamenti farmacologici nella fase di lungo assistenza in regime residenziale, a favore di persone affette da patologia da HIV	70%	30%

*Chiusura*



La compartecipazione alla spesa da parte dell'utente è disciplinata dal Regolamento per l'accesso al sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari dell'Ambito Territoriale N 14.

Si stabilisce/ribadisce:

- ❖ La richiesta di accesso ai servizi deve essere corredata della "Dichiarazione Sostitutiva Unica".
- ❖ La dichiarazione sostitutiva concernente la situazione reddituale e patrimoniale del richiedente, nonché quella di tutti i componenti il nucleo familiare deve essere redatta conformemente al modello-tipo di cui al decreto legislativo n.109/1998 e s.m.i.
- ❖ L'erogazione della prestazione definita in sede UVI avverrà esclusivamente a seguito della sottoscrizione di accettazione dell'eventuale onere economico da parte dell'utente/tutore/curatore, in calce al modello predisposto.
- ❖ I servizi sociali del Comune di residenza dell'utente sono tenuti a comunicare al soggetto interessato l'esito della valutazione UVI.
- ❖ Il Comune di residenza controllerà, secondo le vigenti disposizioni di legge in materia, la veridicità delle autocertificazioni rese.

**Articolo 8 - Programmazione delle risorse economiche necessarie alla erogazione delle prestazioni socio-sanitarie nell'anno 2012 (Scheda 3.7)**

LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA D.P.C.M. 29/11/2001			
All. 1C Area Integrazione Socio-sanitaria			
Macro e micro - livelli di	Prestazioni	% costi a carico dell' ASL	% costi a carico del Comune o

A.S.L. NA 3 Sud  
 Distretto Sanitario n° 58  
 IL DIRETTORE RESPONSABILE  
 (dott. Salvatore D'Ambrosio)



*ASL*

12

*[Handwritten signature]*

Assistenza			dell'utente
Assistenza territoriale domiciliare integrata e programmata a domicilio (ADI e ADP)	Prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare alla persona	€ 589.337,40	€ 170.286,00
Assistenza semiresidenziale ai disabili gravi	Prestazioni diagnostiche, terapeutiche e socio riabilitative in regime semiresidenziale per disabili gravi	€ 817.438,00	€ 222.657,60
Assistenza semiresidenziale agli anziani	Prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti in regime semiresidenziale, ivi compresi interventi di sollievo		
Assistenza territoriale residenziale a persone con problemi psichiatrici	Prestazioni terapeutiche e socio riabilitative in strutture a bassa intensità assistenziale	€ 16.060,00	€ 14.910,00
Assistenza territoriale residenziale a disabili gravi	Prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili con problemi fisici, psichici e sensoriali	€ 411.355,00	€ 103.578,78
Assistenza territoriale residenziale a disabili gravi	Prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili <b>privi di sostegno familiare</b>		
Assistenza residenziale agli anziani	Prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti in regime residenziale, ivi compresi interventi di sollievo	€ 630.316,80	€ 315.158,40
Assistenza residenziale a persone affette da AIDS	Prestazioni di cura e riabilitazione e trattamenti farmacologici nella fase di lungo assistenza in regime residenziale, a favore di persone affette da patologia da HIV		

A.S.L. NA 3 Sud

Distretto Sanitario n° 58  
**IL DIRETTORE RESPONSABILE**  
 (dott. Salvatore D'Ambrosio)



*[Handwritten signature]*

**Articolo 9 – Rendicontazioni riferite al periodo 2010/2011 e liquidazione fatturato 01/01/12 al 30/04/2012**

Per le prestazioni riferite al periodo 1° gennaio 2010/31 dicembre 2011, in uno con la stipula della presente Convenzione, le parti approvano il documento denominato "prestazioni 2010/2011", redatto sul modello allegato alla DGR n. 50/2012 e riportante tutte le informazioni ivi richieste.

Relativamente alla liquidazione delle prestazioni fatturate dall'1/1/2012 al 30/4/2012, concordate in sede UVI, si prende atto che le stesse sono liquidate "come anticipazione" dall'ASL. Si precisa che la quota parte a carico della Regione Campania sarà liquidata dall'Ambito Territoriale N 14 in subordine all'effettivo trasferimento delle risorse finanziarie.

Per il 2012 la Regione compartecipa alla spesa erogando agli Ambiti Sociali il 50% delle risorse a carico dei Comuni, al netto della quota pagata dagli utenti.

In considerazione della rilevante modifica introdotta nelle procedure di fatturazione/liquidazione e della necessità di fornire alle strutture erogatrici un'adeguata informazione, si stabilisce di comunicare congiuntamente alle stesse l'esito della presente procedura.

**Articolo 10 - Trasferimento delle risorse regionali**

Le parti concordano che, in relazione a quanto previsto al precedente art. 4, le relative risorse previste dalla DGR n. 50/2012 saranno trasferite dalla Regione Campania all'Ambito Territoriale N 14.

**Articolo 11 - Controversie**

Per eventuali controversie in merito alla presente Convenzione il Foro competente è quello di Torre Annunziata (NA)

**Articolo 12 - Registrazione**

La presente Convenzione è soggetta a registrazione solo in caso d'uso.

Per l'Ambito Territoriale N 14

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano

Il Sindaco del Comune di C/mare di Stabia

Per l'ASL NA 3 Sud

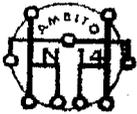
Il Direttore Sanitario del Distretto 53

Il Direttore Sanitario del Distretto 58



ASL NA 3 Sud  
Distretto Sanitario n° 58  
IL DIRETTORE RESPONSABILE  
(dott. Salvatore D'Ambrosio)





AMBITO TERRITORIALE N 14

REGIONE CAMPANIA  
asnapoli3sud

EX ABI NAPOLI 3 - EX ABI NAPOLI 5

Distretti Sanitari 53 e 58

Allegato 1

INTEGRAZIONE SCHEDA SVAMA (VERBALE UVI)

UTENTE COD. \_\_\_\_\_ VERBALE U.V.I. del \_\_\_\_\_  
 Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 Res. a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

PRESTAZIONE ASSISTENZIALE CONCORDATA

- ASSISTENZA DOMICILIARE SAD
- ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (MACRO LIVELLO 1)
- ASSISTENZA TERRITORIALE SEMIRESIDENZIALE CENTRO DIURNO Disabili (MACRO LIVELLO 2)
- ASSISTENZA TERRITORIALE SEMIRESIDENZIALE CENTRO DIURNO Anziani (MACRO LIVELLO 3)
- ASSISTENZA TERRITORIALE RESIDENZIALE persone con problemi psichiatrici (MACRO LIVELLO 4)
- ASSISTENZA TERRITORIALE RESIDENZIALE Disabili gravi (MACRO LIVELLO 5)
  - medio livello assistenziale
  - alto livello assistenziale
- ASSISTENZA TERRITORIALE RESIDENZIALE Disabili gravi privi di sostegno familiare (MACRO LIVELLO 6)
  - medio livello assistenziale
  - alto livello assistenziale
- ASSISTENZA TERRITORIALE RESIDENZIALE Anziani (MACRO LIVELLO 7)
  - medio livello assistenziale
  - alto livello assistenziale
  - demenze
- ASSISTENZA TERRITORIALE RESIDENZIALE persone affette da AIDS (MACRO LIVELLO 8)
- ALTRO \_\_\_\_\_

DURATA: A DECORRERE DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ Frequenza \_\_\_\_\_

ENTE EROGATORE/STRUTTURA/CTA \_\_\_\_\_

SITUAZIONE ECONOMICA DEL SINGOLO o NUCLEO FAMILIARE	
Reddito Individuale	I.S.E.E.
Riconoscimento connotazione di gravità 104/92	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Compartecipazione economica dell'utente	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Nella misura di €	costo orario/tariffa giornaliera

REFERENTE UFFICIO DI PIANO (delegato)

REFERENTE ASL (delegato)

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE UTENTE/LEGALE RAPPRESENTANTE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in persona o il sig. \_\_\_\_\_  
 in qualità di rappresentante legale (genitore, tutore, amministratore di sostegno, etc) o persona che firma per  
 impedimento temporaneo del beneficiario a sottoscrivere (Documento di riconoscimento: \_\_\_\_\_  
 in allegato),  
 ai sensi del DPR 445/2000,

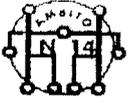
dichiara di:

- accettare la prestazione assistenziale concordata e suindicata,
- assumersi l'onere economico derivante dalla quota della prevista compartecipazione per il periodo di decorrenza/frequenza concordato,
- autorizzare il trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs 196/2003

A.S.L. NA 3 Sud  
 Distretto Sanitario n° 58  
 IL DIRETTORE RESPONSABILE  
 (dott. Salvatore D'Ambrosio)



Handwritten signature



**UFFICIO SOCIOSANITARIO INTEGRATO  
UNITA' DI VALUTAZIONE INTEGRATA (U.V.I.)**

Al Direttore Sanitario del CTA/Struttura

Al Sindaco Del Comune di

Al Responsabile dell'Ufficio di Piano

Al Direttore Sanitario ASL \_\_\_\_\_  
Distretto Sanitario \_\_\_\_\_

Al familiare



**IS** Oggetto: **Autorizzazione per prestazioni sociosanitarie presso CTA (ex art 26 nei casi previsti al DCA 6/10) e Comunità Alloggio.**



Visto la normativa vigente  
Visto il progetto socio sanitario elaborato nell'UVI del .....

**SI AUTORIZZA:**

l'utente sig./ra \_\_\_\_\_

data e luogo di nascita \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_

Il trattamento \_\_\_\_\_ presso il CTA/ struttura \_\_\_\_\_

a decorrere dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per un totale di giorni \_\_\_\_\_ frequenza \_\_\_\_\_

retta giornaliera : € \_\_\_\_\_ Quota sanitaria ( ..... %) € \_\_\_\_\_ Quota sociale ( .... %) € \_\_\_\_\_

**Per il periodo autorizzato :**

- l'ASL napoli 3 sud Distretto Sanitario \_\_\_\_\_ ha assunto l'onere economico della quota sanitaria;
- L'Ambito Territoriale N14ha assunto l'onere economico della quota sociale;
- la Struttura/CTA In Indirizzo è obbligata a fatturare alla ASL esclusivamente la quota dovuta per la componente sanitaria e all'Ambito Territoriale N 14 la quota dovuta per la componente sociale compresa l'eventuale compartecipazione dell'utente

Il Referente Ufficio di Piano

(delegato)  
**A.S.L. NA 3 Sud**  
Distretto Sanitario n° 58  
**IL DIRETTORE RESPONSABILE**  
(dott. Salvatore D'Ambrosio)



**A.S.L. NA 3 Sud**  
Distretto Sanitario n° 58  
**IL DIRETTORE RESPONSABILE**  
(dott. Salvatore D'Ambrosio)  
Il Referente ASL Na 3  
(delegato)



Cover

ASIA - ASI  
M. 53  
C. 100.000.000

ASIA - ASI  
M. 53  
C. 100.000.000

No. 1.4	MASSUD	TA. 73	Comare	2	2012.11	2011.12	519	ASL No 3 Sud	€ 10.822.71	€ 25.250,98	0	0	€ 10.822.71
No 1.4	MASSUD	TA. 78	Comare	2	21.12.11	2011.12	373	ASL No 3 Sud	€ 11.048.77	€ 27.084,46	0	0	€ 11.048.77
No 1.4	MASSUD	D.M./65	Comare	2	20.12.11	2011.12	555	ASL No 3 Sud	€ 11.573,42	€ 27.004,64	0	0	€ 11.573,42
No 1.4	MASSUD	EP.72	Comare	2	20.12.11	2011.12	541	ASL No 3 Sud	€ 11.281,47	€ 26.222,44	0	0	€ 11.281,47
No 1.4	MASSUD	MA.76	Comare	2	20.12.11	2011.12	590	ASL No 3 Sud	€ 12.303,27	€ 28.707,63	0	0	€ 12.303,27
No 1.4	MASSUD	SA.75	Comare	2	23.12.11	2011.12	572	ASL No 3 Sud	€ 11.093,80	€ 25.885,57	0	0	€ 11.093,80
No 1.4	MASSUD	SA.75	Comare	2	29.12.11	2011.12	569	ASL No 3 Sud	€ 11.865,36	€ 27.685,83	0	0	€ 11.865,36
No 1.4	MASSUD	RP.79	Comare	2	20.12.11	2011.12	544	ASL No 3 Sud	€ 11.761,09	€ 27.422,55	0	0	€ 11.761,09
No 1.4	MASSUD	SA.73	Comare	2	20.12.11	2011.12	594	ASL No 3 Sud	€ 12.366,68	€ 28.902,26	0	0	€ 12.366,68
No 1.4	MASSUD	MA.70	Comare	2	20.12.11	2011.12	200	ASL No 3 Sud	€ 6.255,90	€ 14.597,10	0	0	€ 6.255,90
No 1.4	MASSUD	MA.70	Comare	2	20.12.11	2011.12	179	ASL No 3 Sud	€ 5.817,89	€ 13.575,30	0	0	€ 5.817,89
									€ 660.778,83	€ 1.563,08	0	0	€ 660.778,83
No 1.4	MASSUD	A.L.	Comare	1	2011	2011	184	ASL No 3 Sud	€ 1.563,08	€ 1.563,08	0	0	€ 1.563,08
No 1.4	MASSUD	DM	Comare	1	2011	2011	140	ASL No 3 Sud	€ 1.189,30	€ 1.189,30	0	0	€ 1.189,30
No 1.4	MASSUD	C.G.	Comare	1	2011	2011	52	ASL No 3 Sud	€ 441,74	€ 441,74	0	0	€ 441,74
No 1.4	MASSUD	O.G.	Comare	1	2011	2011	111	ASL No 3 Sud	€ 942,95	€ 942,95	0	0	€ 942,95
No 1.4	MASSUD	D.F.	Comare	1	2011	2011	49	ASL No 3 Sud	€ 416,26	€ 416,26	0	0	€ 416,26
No 1.4	MASSUD	M.R.	Comare	1	2011	2011	144	ASL No 3 Sud	€ 1.563,08	€ 1.563,08	0	0	€ 1.563,08
No 1.4	MASSUD	M.L.	Comare	1	2011	2011	183	ASL No 3 Sud	€ 1.554,59	€ 1.554,59	0	0	€ 1.554,59
No 1.4	MASSUD	P.M.	Comare	1	2011	2011	348	ASL No 3 Sud	€ 3.126,16	€ 3.126,16	0	0	€ 3.126,16
No 1.4	MASSUD	V.R.	Comare	1	2011	2011	194	ASL No 3 Sud	€ 1.342,21	€ 1.342,21	0	0	€ 1.342,21
No 1.4	MASSUD	C.E.	Comare	1	2011	2011	31	ASL No 3 Sud	€ 297,33	€ 297,33	0	0	€ 297,33
									€ 12.426,08	€ 12.426,08	0	0	€ 12.426,08
TOTALE DISTRETTO 55													
									€ 11.514,53	€ 11.514,53	0	0	€ 11.514,53
									€ 287.854,38	€ 287.854,38	0	0	€ 287.854,38
									€ 103.850,38	€ 103.850,38	0	0	€ 103.850,38
									€ 646.189,43	€ 646.189,43	0	0	€ 646.189,43



Handwritten signature.

Handwritten signature.

Benar

10/11/12

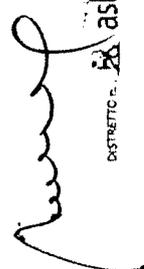
Nr. 1.4	MA3SUD	G. 1.4	C. mare	5	24.01.12	2011-12	731	115,06	ASL Nr. 3 Sud	€ 25.232,66	€ 54.876,20	84.108,86	0	0	€ 25.112,66
Nr. 1.4	MA3SUD	D.P. 63	C. mare	3	24.01.12	2011-12	731	115,06	ASL Nr. 3 Sud	€ 25.232,66	€ 54.876,20	84.108,86	0	0	€ 25.232,66
Nr. 1.4	MA3SUD	B.A. 77	C. mare	5	24.01.12	2011-12	732	115,06	ASL Nr. 3 Sud	€ 25.287,18	€ 54.956,74	84.243,92	0	0	€ 25.287,18
Nr. 1.4	MA3SUD	A.A. 82	C. mare	5	24.01.12	2011-12	365	115,06	ASL Nr. 3 Sud	€ 12.599,07	€ 29.397,43	41.996,90	0	0	€ 12.599,07
Nr. 1.4	MA3SUD	L.A. 88	C. mare	5	24.01.12	2011-12	365	115,06	ASL Nr. 3 Sud	€ 12.599,07	€ 29.397,43	41.996,90	0	0	€ 12.599,07
Nr. 1.4	MA3SUD	C.G. 64	C. mare	5	24.01.12	2011-12	366	115,06	ASL Nr. 3 Sud	€ 12.531,59	€ 29.479,37	42.111,96	0	0	€ 12.531,59
Nr. 1.4	MA3SUD	D.M. 71	C. mare	5	24.01.12	2011-12	365	115,06	ASL Nr. 3 Sud	€ 12.599,07	€ 29.397,43	41.996,90	0	0	€ 12.599,07
Nr. 1.4	MA3SUD	B.E. 92	C. mare	5	24.01.12	2011-12	366	115,06	ASL Nr. 3 Sud	€ 12.478,48	€ 28.990,12	41.471,60	0	0	€ 12.478,48
Nr. 1.4	MA3SUD	S.A. 97	C. mare	2	21.12.11	2011-12	325	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 2.815,16	€ 6.568,70	9.383,85	0	0	€ 2.815,16
Nr. 1.4	MA3SUD	A.V. 88	C. mare	2	21.12.11	2011-12	697	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 10.263,94	€ 24.182,53	34.446,47	0	0	€ 10.263,94
Nr. 1.4	MA3SUD	A.A. 88	C. mare	2	21.12.11	2011-12	154	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 3.211,36	€ 7.493,18	10.704,54	0	0	€ 3.211,36
Nr. 1.4	MA3SUD	C.A. 75	C. mare	2	21.12.11	2011-12	505	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 11.156,36	€ 26.031,50	37.187,85	0	0	€ 11.156,36
Nr. 1.4	MA3SUD	D.G. 90	C. mare	2	21.12.11	2011-12	618	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 12.908,01	€ 30.118,58	43.026,59	0	0	€ 12.908,01
Nr. 1.4	MA3SUD	D.M. 69	C. mare	2	21.12.11	2011-12	540	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 10.426,50	€ 24.328,50	34.755,00	0	0	€ 10.426,50
Nr. 1.4	MA3SUD	D.S. 94	C. mare	2	21.12.11	2011-12	461	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 9.613,23	€ 22.430,48	32.044,11	0	0	€ 9.613,23
Nr. 1.4	MA3SUD	F.A. 69	C. mare	2	22.12.11	2011-12	538	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 11.218,91	€ 26.177,47	37.396,38	0	0	€ 11.218,91
Nr. 1.4	MA3SUD	G.G. 87	C. mare	2	21.12.11	2011-12	141	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 2.940,27	€ 6.860,84	9.801,31	0	0	€ 2.940,27
Nr. 1.4	MA3SUD	L.L. 79	C. mare	2	21.12.11	2011-12	428	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 8.893,38	€ 20.727,88	29.621,26	0	0	€ 8.893,38
Nr. 1.4	MA3SUD	L.F. 67	C. mare	2	21.12.11	2011-12	544	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 11.761,09	€ 27.442,55	39.203,64	0	0	€ 11.761,09
Nr. 1.4	MA3SUD	M.R. 75	C. mare	2	21.12.11	2011-12	261	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 5.442,63	€ 12.699,48	18.142,11	0	0	€ 5.442,63
Nr. 1.4	MA3SUD	R.R. 74	C. mare	2	21.12.11	2011-12	415	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 8.694,00	€ 20.192,66	28.886,65	0	0	€ 8.694,00
Nr. 1.4	MA3SUD	R.D. 83	C. mare	2	21.12.11	2011-12	567	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 10.572,47	€ 24.669,10	35.241,57	0	0	€ 10.572,47
Nr. 1.4	MA3SUD	S.C. 76	C. mare	2	21.12.11	2011-12	525	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 10.947,23	€ 25.344,93	36.292,75	0	0	€ 10.947,23
Nr. 1.4	MA3SUD	S.C. 72	C. mare	2	21.12.11	2011-12	908	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 6.422,72	€ 14.986,35	21.409,08	0	0	€ 6.422,72
Nr. 1.4	MA3SUD	S.C. 83	C. mare	2	21.12.11	2011-12	528	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 11.010,38	€ 25.890,90	36.901,28	0	0	€ 11.010,38
Nr. 1.4	MA3SUD	S.P. 80	C. mare	2	21.12.11	2011-12	422	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 8.799,97	€ 20.533,25	29.333,22	0	0	€ 8.799,97
Nr. 1.4	MA3SUD	S.T.P. 70	C. mare	2	21.12.11	2011-12	417	69,51	ASL Nr. 3 Sud	€ 8.695,70	€ 20.189,97	28.885,67	0	0	€ 8.695,70



Handwritten signature and initials.






  
 DISTRETTO ...
   
 ASINAPOLI 3SUD

**Prestazioni semiresidenziali e RSA anni 2010 - 2011**

ambito territoriale (ex. N.01)	ASL (ex. N.03)	Codice utente *	Comune di residenza	Prestazione erogata **	Data dell'ultima valutazione in UVI (gg/mm/aa)	Periodo di erogazione della prestazione	ore (o ADI) oppure g orni complessivi (indicare solo il numero senza unità di misura)	Corto prestazione	Soggetto che ha anticipato il costo della prestazione (ASL/Ambito Comune/Ambito (articolate/trasambiti))	costo complessivo a carico del Comune/Ambito (A)	costo complessivo dell'ASL *** (B)	costo complessivo dell'Intercom. **** (C)	costo complessivo della prestazione (A+B+C)	avanzo già pagato dal Comune/Ambito dell'ASL (D)	quote già pagate dall'ASL al Comune/Ambito (E)	debito residuo da Comune/Ambito ad ASL che ha anticipato (A-D)	debito residuo da Ad a Comune/Ambito che ha anticipato (B-E)
N14	MA3SUD	BA56	Grugnano	2	29/12/2009	2010	232	69.51	ASINAPOLI 3SUD	4837,896	11286,474	0	16176,32	0	0	4837,896	11286,474
N14	MA3SUD	BA56	Grugnano	2	29/12/2010	2011	236	69.51	ASINAPOLI 3SUD	6921,208	11482,052	0	18403,26	0	0	4921,208	11482,052
				TOT ASS.		2010-2011	468										
N14	MA3SUD	BMFRS	Grugnano	2	29/12/2009	2010	202	69.51	ASINAPOLI 3SUD	4212,206	9628,714	0	14041,02	0	0	14680,512	22771,476
N14	MA3SUD	BMFRS	Grugnano	2	29/12/2011	2011	247	69.51	ASINAPOLI 3SUD	5159,821	12018,279	0	17169,97	0	0	24438,716	9628,714
				TOT ASS.		2010-2011	449										
N14	MA3SUD	BA90	Grugnano	2	29/12/2009	2010	245	69.51	ASINAPOLI 3SUD	5109,985	11929,965	0	17029,95	0	0	6359,944	11929,965
N14	MA3SUD	BA90	Grugnano	2	29/12/2010	2011	252	69.51	ASINAPOLI 3SUD	5254,956	12261,564	0	17516,52	0	0	5254,956	12261,564
				TOT ASS.		2010-2011	497										
N14	MA3SUD	CG85	Grugnano	2	29/12/2009	2010	274	69.51	ASINAPOLI 3SUD	5713,722	13312,018	0	19025,74	0	0	5713,722	13312,018
N14	MA3SUD	CG85	Grugnano	2	29/12/2010	2011	273	69.51	ASINAPOLI 3SUD	5692,869	13283,961	0	18976,83	0	0	5692,869	13283,961
				TOT ASS.		2010-2011	547										
N14	MA3SUD	PE82	Grugnano	2	29/12/2009	2010	173	69.51	ASINAPOLI 3SUD	3607,569	8417,661	0	12025,23	0	0	3607,569	8417,661
N14	MA3SUD	PE82	Grugnano	2	29/12/2010	2011	131	69.51	ASINAPOLI 3SUD	2731,743	6374,067	0	9105,81	0	0	2731,743	6374,067
				TOT ASS.		2010-2011	304										
N14	MA3SUD	DR87	Grugnano	2	29/12/2009	2010	252	69.51	ASINAPOLI 3SUD	5254,956	12261,564	0	17516,52	0	0	5254,956	12261,564
N14	MA3SUD	DR87	Grugnano	2	29/12/2010	2011	244	69.51	ASINAPOLI 3SUD	5089,132	11871,268	0	16960,44	0	0	5089,132	11871,268
				TOT ASS.		2010-2011	496										
N14	MA3SUD	MT79	Lettere	2	29/12/2009	2010	203	69.51	ASINAPOLI 3SUD	4233,159	9872,371	0	14110,53	0	0	4233,159	9872,371
N14	MA3SUD	MT79	Lettere	2	29/12/2010	2011	165	69.51	ASINAPOLI 3SUD	3461,598	8077,062	0	11538,66	0	0	3461,598	8077,062
				TOT ASS.		2010-2011	368										
N14	MA3SUD	CP83	S.A.Abbate	2	29/12/2009	2010	281	69.51	ASINAPOLI 3SUD	5859,693	13672,617	0	19532,31	0	0	7854,757	13672,617
N14	MA3SUD	CP83	S.A.Abbate	2	29/12/2010	2011	278	69.51	ASINAPOLI 3SUD	5797,134	13526,646	0	19323,78	0	0	5859,693	13526,646
				TOT ASS.		2010-2011	559										
N14	MA3SUD	DA90	S.A.Abbate	2	29/12/2009	2010	244	69.51	ASINAPOLI 3SUD	5084,132	11872,308	0	16960,44	0	0	5084,132	11872,308
N14	MA3SUD	DA90	S.A.Abbate	2	29/12/2010	2011	239	69.51	ASINAPOLI 3SUD	4963,014	11390,266	0	16453,28	0	0	4963,014	11390,266
				TOT ASS.		2010-2011	483										

**A.S.L. NA 3 Sud**

Distretto Sanitario n° 58  
**IL DIRETTORE RESPONSABILE**  
 (dott. Salvatore D'Ambrosio)

*(Handwritten signature)*



C.M.E. N. 27

N14	MA35UD	DGA76	S.A. Abate	2	29/12/2009	2010	286	69.51	ASIMASSUD	13919,902	0	19879,86	0	0	0	3963,958	3963,958
N14	MA35UD	DGA78	S.A. Abate	2	29/12/2010	2011	272	69.51	ASIMASSUD	5072,016	0	18906,72	0	0	0	5672,016	10234,704
N14	MA35UD	FF86	S.A. Abate	TOT ASS		2010-2011	558	69.51	ASIMASSUD	11695,974	0	38786,58	0	0	0	11695,974	27199,608
N14	MA35UD	FF86	S.A. Abate	2	29/12/2010	2011	258	69.51	ASIMASSUD	5234,103	0	17447,01	0	0	0	5234,103	12212,907
N14	MA35UD	GF82	S.A. Abate	TOT ASS		2010-2011	508	69.51	ASIMASSUD	5240,074	0	17933,58	0	0	0	5240,074	12353,046
N14	MA35UD	GF82	S.A. Abate	2	29/12/2009	2010	278	69.51	ASIMASSUD	10814,177	0	35280,59	0	0	0	10814,177	24798,413
N14	MA35UD	GF82	S.A. Abate	2	29/12/2010	2011	266	69.51	ASIMASSUD	5846,898	0	19399,29	0	0	0	5846,898	23273,803
N14	MA35UD	DF45A	S.A. Abate	TOT ASS		2010-2011	546	69.51	ASIMASSUD	11864,885	0	16489,66	0	0	0	11864,885	12942,782
N14	MA35UD	DF45A	S.A. Abate	2	29/12/2009	2010	229	69.51	ASIMASSUD	4775,337	0	15817,79	0	0	0	4775,337	26318,083
N14	MA35UD	DF45A	S.A. Abate	2	29/12/2010	2011	187	69.51	ASIMASSUD	3899,511	0	12998,37	0	0	0	3899,511	11142,453
N14	MA35UD	DF86S	S.A. Abate	TOT ASS		2010-2011	418	69.51	ASIMASSUD	8674,848	0	28916,16	0	0	0	8674,848	9098,859
N14	MA35UD	DF86S	S.A. Abate	2	29/12/2009	2010	224	69.51	ASIMASSUD	4671,072	0	15570,24	0	0	0	4671,072	20211,312
N14	MA35UD	DF86S	S.A. Abate	2	29/12/2010	2011	175	69.51	ASIMASSUD	3649,275	0	12164,25	0	0	0	3649,275	20899,168
N14	MA35UD	DF870	S.A. Abate	TOT ASS		2010-2011	399	69.51	ASIMASSUD	8320,347	0	27734,49	0	0	0	8320,347	6514,975
N14	MA35UD	DF870	S.A. Abate	2	29/12/2009	2010	244	69.51	ASIMASSUD	5171,544	0	17288,48	0	0	0	5171,544	19414,143
N14	MA35UD	DF870	S.A. Abate	2	29/12/2010	2011	189	69.51	ASIMASSUD	3148,217	0	11312,99	0	0	0	3148,217	12066,356
N14	MA35UD	PF89	S.A. Abate	TOT ASS		2010-2011	437	69.51	ASIMASSUD	9112,761	0	30375,87	0	0	0	9112,761	9198,173
N14	MA35UD	PF89	S.A. Abate	2	29/12/2009	2010	259	69.51	ASIMASSUD	5400,227	0	18009,09	0	0	0	5400,227	21383,109
N14	MA35UD	PF89	S.A. Abate	2	29/12/2010	2011	130	69.51	ASIMASSUD	4796,19	0	15987,3	0	0	0	4796,19	13802,169
N14	MA35UD	CM77	Pinocone	TOT ASS		2010-2011	488	69.51	ASIMASSUD	10187,117	0	33990,99	0	0	0	10187,117	11391,11
N14	MA35UD	CM77	Pinocone	2	29/12/2009	2010	240	69.51	ASIMASSUD	5004,72	0	16882,4	0	0	0	5004,72	23791,273
N14	MA35UD	CM77	Pinocone	2	29/12/2010	2011	267	69.51	ASIMASSUD	5567,251	0	18559,17	0	0	0	5567,251	11677,68
N14	MA35UD	DM08H	Pinocone	TOT ASS		2010-2011	507	69.51	ASIMASSUD	10572,471	0	35241,57	0	0	0	10572,471	17991,419
N14	MA35UD	DM08H	Pinocone	2	29/12/2009	2010	218	69.51	ASIMASSUD	4545,954	0	15153,18	0	0	0	4545,954	24469,099
N14	MA35UD	DM08H	Pinocone	2	29/12/2010	2011	255	69.51	ASIMASSUD	5317,515	0	17715,05	0	0	0	5317,515	10807,226
N14	MA35UD	DM091	Pinocone	TOT ASS		2010-2011	473	69.51	ASIMASSUD	9863,469	0	32878,23	0	0	0	9863,469	12407,535
N14	MA35UD	DM091	Pinocone	2	29/12/2009	2010	200	69.51	ASIMASSUD	4170,6	0	13903	0	0	0	4170,6	23014,781
N14	MA35UD	DM091	Pinocone	2	29/12/2010	2011	240	69.51	ASIMASSUD	5004,72	0	16682,4	0	0	0	5004,72	9734,4
N14	MA35UD	AP80	Pongoesi	TOT ASS		2010-2011	446	69.51	ASIMASSUD	9175,32	0	30584,4	0	0	0	9175,32	11877,88
N14	MA35UD	AP80	Pongoesi	2	29/12/2009	2010	0	69.51	ASIMASSUD	0	0	0	0	0	0	0	21665,08
N14	MA35UD	AP80	Pongoesi	2	29/12/2010	2011	300	69.51	ASIMASSUD	6555,9	0	20853	0	0	0	6555,9	6155,9

A.S.L. NA 3 Sud  
Distretto Sanitario n° 58  
IL DIRETTORE RESPONSABILE  
(dott. Salvatore D'Ambrosio)

*(Handwritten signature)*



Chen

NA 370  
NA 370  
Cina

N14	MA35UD	AG25	Gragnano	7	29/12/2009	2010	365	105,90	ASUMA35UD	19326,75	19326,75	0	38653,5	0	0	19326,75	38653,5
N14	MA35UD	AG25	Gragnano	7	29/12/2010	2011	365	105,90	ASUMA35UD	19326,75	19326,75	0	38653,5	0	0	19326,75	38653,5
N14	MA35UD	DRAC24	Gragnano	TOT ASS.		2010-2011	730	105,90	ASUMA35UD	38653,5	38653,5	0	77307	0	0	38653,5	77307
N14	MA35UD	DRAC26	Gragnano	7	29/12/2009	2010	365	105,90	ASUMA35UD	19326,75	19326,75	0	38653,5	0	0	19326,75	38653,5
N14	MA35UD	DRAC26	Gragnano	7	29/12/2010	2011	365	0,00	ASUMA35UD	0	0	0	38653,5	0	0	0	38653,5
N14	MA35UD	RM21	Gragnano	TOT ASS.		2010-2011	730	105,90	ASUMA35UD	38653,5	38653,5	0	77307	0	0	38653,5	77307
N14	MA35UD	RM21	Gragnano	7	29/12/2009	2010	365	105,90	ASUMA35UD	9054,45	9054,45	0	18108,9	0	0	9054,45	18108,9
N14	MA35UD	ME30	Casola di N	7	29/12/2009	2010	365	105,90	ASUMA35UD	19326,75	19326,75	0	38653,5	0	0	19326,75	38653,5
N14	MA35UD	ME30	Casola di N	7	29/12/2010	2011	365	105,90	ASUMA35UD	19326,75	19326,75	0	38653,5	0	0	19326,75	38653,5
N14	MA35UD	RF36	Casola di N	TOT ASS.		2010-2011	730	105,90	ASUMA35UD	38653,5	38653,5	0	77307	0	0	38653,5	77307
N14	MA35UD	RF36	Casola di N	7	29/12/2009	2010	365	105,90	ASUMA35UD	19326,75	19326,75	0	38653,5	0	0	19326,75	38653,5
N14	MA35UD	RF36	Casola di N	7	29/12/2010	2011	365	105,90	ASUMA35UD	19326,75	19326,75	0	38653,5	0	0	19326,75	38653,5
N14	MA35UD	AM26	Pompei	TOT ASS.		2010-2011	730	104,70	ASUMA35UD	0	0	0	38215,5	0	0	0	38215,5
N14	MA35UD	AM26	Pompei	7	29/12/2009	2010	365	104,70	ASUMA35UD	19107,75	19107,75	0	38215,5	0	0	19107,75	38215,5
N14	MA35UD	AM26	Pompei	7	29/12/2010	2011	365	104,70	ASUMA35UD	0	0	0	0	0	0	0	0
N14	MA35UD	AG26	Pompei	TOT ASS.		2010-2011	730	104,70	ASUMA35UD	19107,75	19107,75	0	38215,5	0	0	19107,75	38215,5
N14	MA35UD	AG26	Pompei	7	29/12/2009	2010	365	105,90	ASUMA35UD	19326,75	19326,75	0	38653,5	0	0	19326,75	38653,5
N14	MA35UD	AG26	Pompei	7	29/12/2010	2011	365	105,90	ASUMA35UD	19326,75	19326,75	0	38653,5	0	0	19326,75	38653,5
N14	MA35UD	GC34	Pompei	TOT ASS.		2010-2011	730	105,90	ASUMA35UD	38653,5	38653,5	0	77307	0	0	38653,5	77307
N14	MA35UD	GC34	Pompei	7	29/12/2009	2010	365	104,70	ASUMA35UD	19107,75	19107,75	0	38215,5	0	0	19107,75	38215,5
N14	MA35UD	GC34	Pompei	7	29/12/2010	2011	314	104,70	ASUMA35UD	16437,9	16437,9	0	32875,8	0	0	16437,9	32875,8
N14	MA35UD	RF33	Pompei	TOT ASS.		2010-2011	678	104,70	ASUMA35UD	35545,65	35545,65	0	71091,3	0	0	35545,65	71091,3
N14	MA35UD	RF33	Pompei	7	29/12/2009	2010	365	104,70	ASUMA35UD	19107,75	19107,75	0	38115,5	0	0	19107,75	38115,5
N14	MA35UD	RF33	Pompei	7	29/12/2010	2011	0	104,70	ASUMA35UD	0	0	0	0	0	0	0	0
N14	MA35UD	CF41	Pompei	TOT ASS.		2010-2011	663	104,70	ASUMA35UD	19107,75	19107,75	0	38215,5	0	0	19107,75	38215,5
N14	MA35UD	CF41	Pompei	7	29/12/2009	2010	21	90,00	ASUMA35UD	945	945	0	189	0	0	945	189

A.S.L. NA 3 Sud  
 Distretto Sanitario n° 58  
 IL DIRETTORE RESPONSABILE  
 (dot. Salvatore D'Ambrosio)

Comuni



M14	MA35UD	CF41	Pompeo	7	29/12/2010	2011	211	90,00	ASINMA35UD	9455	10990	0	0	0	9495	9495
			TOT ASS			2010-2011	217	90,00	ASINMA35UD	10440	20880	0	0	0	10440	10440
M14	MA35UD	VV36	Pompeo	7	29/12/2009	2010	323	105,90	ASINMA35UD	17102,85	34205,7	0	0	0	17102,85	17102,85
M14	MA35UD	VV36	Pompeo	7	29/12/2010	2011	0	105,90	ASINMA35UD	0	0	0	0	0	0	0
			TOT ASS			2010-2011	323	105,90	ASINMA35UD	17102,85	34205,7	0	0	0	17102,85	17102,85
M14	MA35UD	GM35	Pimonte (sf)	7	29/12/2009	2010	365	105,90	ASINMA35UD	19326,75	38653,5	0	0	0	19326,75	19326,75
M14	MA35UD	GM35	Pimonte (sf)	7	29/12/2010	2011	365	105,90	ASINMA35UD	19326,75	38653,5	0	0	0	19326,75	19326,75
			TOT ASS			2010-2011	730	105,90	ASINMA35UD	38653,5	77307	0	0	0	38653,5	38653,5
M14	MA35UD	CC22	S.A. Abate	7	29/12/2009	2010	70	104,70	ASINMA35UD	3664,5	7329	0	0	0	3664,5	3664,5
M14	MA35UD	CC22	S.A. Abate	7	29/12/2010	2011	0	104,70	ASINMA35UD	0	0	0	0	0	0	0
			TOT ASS			2010-2011	70	104,70	ASINMA35UD	3664,5	7329	0	0	0	3664,5	3664,5
M14	MA35UD	RR78	S.A. Abate	5		2010	0	115,06	ASINMA35UD	0	0	0	0	0	0	0
M14	MA35UD	RR78	S.A. Abate	5	18/05/2011	2011	184	115,06	ASINMA35UD	10585,52	21171,04	0	0	0	10585,52	10585,52
			TOT ASS			2010-2011	184	115,06	ASINMA35UD	10585,52	21171,04	0	0	0	10585,52	10585,52
M14	MA35UD	PT27	S.A. Abate	7	29/12/2009	2010	38	90,00	ASINMA35UD	1710	3420	0	0	0	1710	1710
M14	MA35UD	PT27	S.A. Abate	7	29/12/2010	2011	36	90,00	ASINMA35UD	1620	3240	0	0	0	1620	1620
			TOT ASS			2010-2011	74	90,00	ASINMA35UD	3330,00	6660,00	0,00	0,00	0	3330,00	3330
M14	MA35UD	FG30	S.A. Abate	7	29/12/2009	2010	306	105,90	ASINMA35UD	16202,7	32405,4	0	0	0	16202,7	16202,7
M14	MA35UD	FG30	S.A. Abate	7	29/12/2010	2011	365	105,90	ASINMA35UD	19326,75	38653,5	0	0	0	19326,75	19326,75
			TOT ASS			2010-2011	671	105,90	ASINMA35UD	35529,45	71058,9	0	0	0	35529,45	35529,45
M14	MA35UD	PAY8	Grignano	7		2010	0	105,90		0	0	0	0	0	0	0
M14	MA35UD	PAY8	Grignano	7	29/06/2011	2011	34	105,90	ASINMA35UD	1800,3	3600,6	0	0	0	1800,3	1800,3
			TOT ASS			2010-2011	34	105,90	ASINMA35UD	1800,3	3600,6	0	0	0	1800,3	1800,3
			TOT		SEMIRESDENZIALE 2010		5336	69,51		115442,208	249363,152	0	0	0	115442,21	249363,15
			TOT		SEMIRESDENZIALE 2011		5990	69,51		124700,94	249363,152	0	0	0	124700,94	249363,15

A.S.L. NA 3 Sud  
 Distretto Sanitario n° 58  
 IL DIRETTORE RESPONSABILE  
 (dott. Salvatore D'Ambrosio)



Handwritten signature.

C.M. 75 REGIONE

TOT	RSA 2010	ONLY	2990	105,90	158320,50	158320,50	0	316641,00	0	0	0	158320,50	158320,50
TOT	RSA 2010	OAS	1165	104,70	60987,75	60987,75	0	121975,50	0	0	0	60987,75	60987,75
TOT	RSA 2010	OAS	59	90,00	2655,00	2655,00	0	5310,00	0	0	0	2655,00	2655,00
TOT	RSA 2011	OAS	2214	105,90	117760,40	117760,40	0	235331,50	0	0	0	117760,40	117760,40
TOT	RSA 2011	OAS	314	104,70	16437,90	16437,90	0	32875,80	0	0	0	16437,90	16437,90
TOT	RSA 2011	OAS	247	90,00	11115,00	11115,00	0	22230,00	0	0	0	11115,00	11115,00
TOT	RSA 2010	META FELIX	0	115,06	0,00	0,00	0	0,00	0	0	0	0,00	0,00
TOT	RSA 2011	META FELIX	144	115,06	6351,31	14819,73	0	21171,04	0	0	0	6351,31	14819,73
TOT	2010		3750		337405,40	491328,40	0	828719,56	0	0	0	337405,46	491328,40
TOT	2011		8949		276365,93	451102,29	0	727468,24	0	0	0	276365,96	451102,29
TOT	2010-2011		14699		613771,41	942430,69	0	1556207,10	0	0	0	613771,41	942430,69

\*\*\* indicare il numero corrispondente alla relativa prestazione riportato nella tabella di cui alla "Disciplina delle modalità di erogazione delle prestazioni e della gestione dei rapporti giuridici in corso". In caso di più prestazioni erogate allo stesso utente nel periodo di riferimento (2010/2011), compilare un record per ciascuna prestazione.

\*\*\* secondo quanto previsto nella tabella di cui alla "Disciplina delle modalità di erogazione delle prestazioni e della gestione dei rapporti giuridici in corso".  
\*\*\*\* solo se già applicata.

**Ambito N14**  
**Il Coordinatore**  
**Giuseppina Pascarella**

**A.S.L. NA 3 Sud**  
**Distretto Sanitario n° 58**  
**IL DIRETTORE RESPONSABILE**  
*(dott. Salvatore D'Ambrosio)*



*[Handwritten signature]*

Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE  
(Dott. Marco Tullo)

Marco Tullo

**TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE**

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. 46715 in data 20/11/12

**TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI**

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE**

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art.35 della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE**

Deliberazione della G.R. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Decisione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO

M

**29 NOV. 2012**

**INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ A:**

<input checked="" type="checkbox"/>	DIRETTORE SANITARIO D'AZIENDA	COORD.TO COMITATO ETICO	
	COLLEGIO SINDACALE	COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA	
	SERV. GABINETTO	COORD.TO PROGETTI FONDI	
	SERV. AFFARI GENERALI	COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND	
	SERV. AFFARI LEGALI	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	
	SERV. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	OO.RR. GOLFO VESUVIANO
	SERV. ANAL. E MONIT. FLUSSO INFOR	DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA
	SERV. ASSISTENZA DISTRETTUALE	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	
	SERV. ASSISTENZA SANITARIA	DISTRETTO N. 48	
	SERV. CONTROLLO DI GESTIONE	DISTRETTO N. 49	<b>EX A.S.L. NA 4</b>
	SERV. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	DISTRETTO N. 50	
	SERV. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DISTRETTO N. 51	SERV. FASCE DEBOLI
	SERV. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 52	SERV. PATOLOGIA CLINICA
	SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.OSP.	DISTRETTO N. 53	
	SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.TERR.	DISTRETTO N. 54	
	SERV. GEST.TECN.SISTEMI INFORMAT	DISTRETTO N. 55	<b>EX A.S.L. NA 5</b>
	SERV. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 56	
	SERV. MATERNO INFANT. DISTRET.	DISTRETTO N. 57	SERV. ASSISTENZA OSPEDALIERA
	SERV. MEDICINA LEGALE PUBBL.VAL.	DISTRETTO N. 58	
	SERV. PREVENZIONE E PROTEZIONE	DISTRETTO N. 59	
	SERV. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	OO.RR. AREA NOLANA	
	SERV. RISK MANAGEMENT	OO.RR. AREA STABIESE	