

**NB: La presente legge tiene conto dell'errata corrige pubblicata sul BURC n. 49 del 09/12/08.**

LEGGE REGIONALE N. 16 DEL 28 NOVEMBRE 2008

**“MISURE STRAORDINARIE DI RAZIONALIZZAZIONE E RIQUALIFICAZIONE DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE PER IL RIENTRO DAL DISAVANZO“**

IL CONSIGLIO REGIONALE

Ha approvato

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROMULGA

La seguente legge:

**Art. 1**  
**Premessa**

1. Al fine di garantire il rispetto degli obblighi di contenimento della spesa e di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema sanitario regionale previsti nel Piano di rientro di cui alla delibera di Giunta regionale n.460 del 20 marzo 2007, adottata a seguito dell'Accordo sottoscritto tra il Presidente della regione Campania e i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze, stipulato ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n.311, la Regione adotta le misure di cui agli articoli che seguono.

**Art. 2**  
**Razionalizzazione degli ambiti territoriali delle Aziende sanitarie locali**

1. L'articolo 5 della legge regionale 3 novembre 1994, n. 32, e successive modifiche, è così modificato:

- a) il comma 1 è sostituito dal seguente:
- “1. La Regione definisce gli ambiti territoriali delle Aziende sanitarie locali in ragione delle caratteristiche geo-morfologiche del territorio e prevedendo comunque un'azienda per provincia. Sono, pertanto, previste le seguenti Aziende sanitarie locali:

- 1) Azienda sanitaria locale Avellino;
- 2) Azienda sanitaria locale Benevento;

- 3) Azienda sanitaria locale Caserta;
  - 4) Azienda sanitaria locale Napoli 1;
  - 5) Azienda sanitaria locale Napoli 2;
  - 6) Azienda sanitaria locale Napoli 3;
  - 7) Azienda sanitaria locale Salerno.
- b) Il comma 2 è sostituito dal seguente:
- “2. Entro novanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale, acquisito nel merito il parere obbligatorio della commissione consiliare regionale competente, definisce le procedure per l’attuazione del processo di razionalizzazione delle Aziende sanitarie locali che deve completarsi entro il 30 giugno 2009. La sede legale dell’Azienda sanitaria locale è definita dalla Giunta regionale sulla base del criterio del baricentro della popolazione e sulla base della preesistenza di adeguate strutture sanitarie affinché non vi siano costi aggiuntivi.”

### **Art. 3**

#### **Razionalizzazione degli ambiti distrettuali**

1. L’articolo 10 della legge regionale n. 32/1994 e successive modifiche, è così modificato:

- a) il comma 13 è abrogato;
- b) il comma 16 è sostituito dal seguente:  
“16. Ciascun distretto deve, di norma, coincidere con ogni ambito avente una popolazione non inferiore a 50.000 abitanti e non superiore a 120.000 abitanti. Nella definizione degli ambiti distrettuali va tenuto conto delle aree montuose, delle isole e dei territori a bassa densità abitativa. L’attuale articolazione distrettuale resta in vigore fino alla definizione del processo di razionalizzazione di cui all’articolo 5, comma 2, della legge regionale n. 32/94, come modificato dalla presente legge, in ogni caso, fino alla definizione del procedimento di cui all’articolo 10, comma 14, della legge regionale n. 32/94.”;
- c) il comma 18 è abrogato.

2. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge la Giunta regionale propone all’approvazione del Consiglio regionale un inventario completo del patrimonio immobiliare delle aziende sanitarie.

### **Art. 4**

1. Le consulenze in essere alla data di entrata in vigore della presente legge non sono ulteriormente rinnovabili né rinegoziabili.

2. In previsione della scadenza delle consulenze di cui al comma 1, l’Azienda sanitaria o ospedaliera chiede all’assessorato regionale di verificare se fra le risorse umane presenti nell’organico del personale regionale siano comprese figure professionali compatibili con le esigenze dell’Azienda richiedente. L’assessorato può incaricare detto personale dipendente di fornire la consulenza prevedendo la corresponsione delle remunerazioni, conformemente alle previsioni contrattuali vigenti, a carico dell’Azienda richiedente, ovvero, laddove le professionalità richieste non siano reperibili in organico può autorizzare l’Azienda alla stipula del contratto di consulenza.

### **Art. 5**

#### **Abolizione dei coordinamenti tecnici provinciali**

1. L’articolo 2 della legge regionale 19 dicembre 2006, n. 24, è abrogato.

## **Art. 6**

### **Piano di ristrutturazione e riqualificazione della rete ospedaliera**

1. È approvato il Piano di ristrutturazione e riqualificazione della rete ospedaliera di cui all'allegato A alla presente legge.
2. Il Piano di cui al comma 1 ha efficacia fino all'approvazione del nuovo Piano sanitario regionale comprensivo della disciplina relativa alla rete ospedaliera, anche nelle more della verifica di alcuni indirizzi relativi alla distribuzione territoriale dei posti letto.
3. E' sospesa l'efficacia del "Piano regionale ospedaliero per il triennio 2007-2009" allegato alla legge regionale n.24/2006, ai fini del coordinamento dello stesso con il Piano di ristrutturazione e riqualificazione della rete ospedaliera allegato alla presente legge.
4. Con provvedimento della Giunta regionale la rete dell'emergenza è adeguata alle disposizioni del Piano di ristrutturazione e riqualificazione ospedaliera allegato alla presente legge.

## **Art. 7**

### **Disposizioni per i lavoratori delle strutture sanitarie private.**

1. E' fatto obbligo alle Aziende sanitarie locali e alle Aziende ospedaliere della Campania di bandire concorsi riservati per i lavoratori in servizio in modo continuativo da almeno tre anni presso strutture sanitarie private provvisoriamente accreditate, licenziati e posti in mobilità a seguito di provvedimento di revoca dell'accreditamento conseguente alla perdita dei requisiti previsti dalle vigenti disposizioni in materia.
2. Le operazioni concorsuali di cui al comma 1 sono attivate dopo il completamento dell'utilizzazione delle graduatorie regionali dei precari di cui alla legge regionale 30 gennaio 2008, n. 1, e successive modifiche, e previa disponibilità nella dotazione organica nei limiti delle disposizioni vigenti in materia.

## **Art. 8**

### **Delega alle Aziende sanitarie locali delle competenze in materia di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie.**

1. Al fine di accelerare le procedure di accreditamento disciplinate dal regolamento n.3 del 31 luglio 2006 "Regolamento recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica di emodialisi e di riabilitazione ambulatoriale" e n.1 del 22 giugno 2007 "Regolamento 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", e di semplificare i relativi procedimenti amministrativi, sono delegate alle Aziende sanitarie locali le competenze e le funzioni in ordine alla ricezione delle istanze di accreditamento dei soggetti interessati, alla verifica della funzionalità delle strutture richiedenti rispetto alla programmazione regionale, all'accertamento del possesso dei requisiti ulteriori e agli adempimenti connessi e conseguenti ivi compreso il rilascio dell'attestato di accreditamento istituzionale da parte del direttore generale. A tal fine, le commissioni competenti sono costituite con lo stesso personale con cui le Aziende sanitarie locali hanno provveduto alla realizzazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, ai sensi della delibera di Giunta regionale n. 7301 del 31 dicembre 2001, per il complesso delle attività relative al rilascio delle autorizzazioni.
2. Le commissioni di cui al comma 1 sono integrate da almeno un valutatore scelto esclusivamente tra quelli già operativi nominati con specifico provvedimento per la fase di primo avvio e tra coloro che hanno superato la prima edizione del corso semestrale di formazione previsto dalla delibera di Giunta regionale n. 1489 del 22 settembre 2006. Nell'ambito delle procedure di verifica disciplinate dal regolamento n. 1/2007 è data priorità all'accreditamento istituzionale dei Centri di riabilitazione,

di cui all'articolo 26 della legge 23 dicembre 1978, n.833, che intendono riconvertire le loro attività in residenze assistenziali sanitarie per disabili o in centri diurni integrati per disabili, delle Case di Cura e delle residenze assistenziali sanitarie per disabili e per anziani nel rispetto dell'ordine cronologico di acquisizione al protocollo regionale delle relative istanze entro e non oltre il 30 giugno 2009.

3. L'Assessorato alla Sanità provvede a trasferire alle Aziende sanitarie locali competenti per territorio le istanze di accreditamento istituzionale non ancora definite e giacenti presso gli uffici regionali.

4. Nelle more dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie i direttori generali delle Aziende sanitarie locali possono, previa evidenza pubblica, sottoscrivere contratti per le attività salvavita di radioterapia.

### **Art. 9**

#### **Emergenza territoriale**

1. Il Servizio medico di emergenza è attivato mediante il ricorso a eliambulanze.

2. Per il fine di cui al comma 1, le Aziende sanitarie locali e le Aziende ospedaliere adeguano le loro strutture in applicazione delle seguenti norme:

- a) articolo 3 della legge 23 dicembre 1980, n.930;
- b) articolo 4 della legge 2 dicembre 1991, n.384;
- c) decreto del ministero degli interni del 2 agosto 2003;
- d) articolo 7 del decreto legge 4 ottobre 1996, n.517, convertito dalla legge 4 dicembre 1996, n.611;
- e) decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti dell'8 agosto 2003;
- f) decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti del 1° febbraio 2006.

### **Art. 10**

#### **Dichiarazione d'urgenza**

1. La presente legge è dichiarata urgente, ai sensi e per gli effetti degli articoli 43 e 45 dello Statuto, ed entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel bollettino ufficiale della regione Campania.

La presente legge sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania.

E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Campania.

28 novembre 2008

*Bassolino*

## “Piano di ristrutturazione e riqualificazione della rete ospedaliera”

(Allegato alla legge regionale “Misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del sistema sanitario regionale per il rientro del disavanzo”.)

Con deliberazione n. 460 del 20 marzo 2007 la Giunta Regionale della Campania ha approvato l’Accordo sottoscritto tra il Presidente della Regione Campania ed i Ministri della Salute e dell’Economia e Finanze stipulato ai sensi dell’articolo 1, comma 180, della legge 311/2004 con l’allegato Piano triennale di rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario della Campania.

Il Piano di rientro, al fine di promuovere la modifica dell’organizzazione quali quantitativa del Servizio Sanitario regionale per contribuire all’equilibrio economico-finanziario nel rispetto dei LEA, prevede tra gli interventi progettuali, segnatamente all’intervento progettuale 7, le misure per la ristrutturazione e riqualificazione della rete ospedaliera campana.

Le azioni da intraprendere, anche sulla base dei criteri indicati nel Piano regionale ospedaliero approvato con legge regionale 19 dicembre 2006, n.24 e nell’articolo 21, comma 3, della legge regionale n. 1/2007 (finanziaria regionale 2007) consistevano, nella prima fase, nell’approvazione da parte della Giunta regionale di schede analitiche per ciascuno degli stabilimenti ospedalieri della regione che contenessero i dati di attività indicati nel capitolo 7.1, punto 6), lettera c), dell’allegato al citato Piano ospedaliero regionale e precisamente:

- numero di posti letto;
- numero di ricoveri annuo per acuti;
- numero di prestazioni di pronto soccorso/anno effettuate;
- livello di efficienza gestionale ovvero livelli di produttività in particolare per quanto riguarda l’incidenza dei costi sui ricavi, nonché degli altri criteri di seguito specificati:
- indice di occupazione posti letto;
- allocazione, di norma, in un unico stabile ospedaliero delle funzioni di Alta specialità nella rete per l’emergenza;
- verifica del possesso dei requisiti tecnologici, strutturali ed organizzativi previsti dalle normative nazionali e regionali;
- caratteristiche geomorfologiche del territorio;
- localizzazione dell’ospedale;
- bacini di utenza e densità abitativa;
- valutazione della capacità operativa delle singole strutture, sulla base del numero dei posti letto, delle risorse umane disponibili, delle caratteristiche qualitative e quantitative delle apparecchiature, della produttività dimostrata negli anni.

Tale adempimento era finalizzato a mettere in atto una specifica procedura che, sulla base dell’analisi dei dati e degli indicatori elaborati, pervenisse, in sede programmatica, ad una ristrutturazione della rete ospedaliera mediante “azioni di riconversione, riallocazione e/o dismissione, ovvero di concentrazione di funzioni specifiche come quelle relative alle attività di emergenza e di pronto soccorso”.

I determinanti fondamentali dell’intervento di riorganizzazione richiesto dal Piano di rientro si sostanziano, in effetti in:

- a) ristrutturazione della rete dell'emergenza nel senso di un superamento dei pronto soccorsi attivi (PSA) e la contestuale riclassificazione dei presidi ospedalieri da inserire nella rete dell'emergenza secondo le indicazioni contenute nel capitolo 4.2.3 dell'allegato al Piano regionale ospedaliero;
- b) riconversione o dismissione dei presidi ospedalieri ovvero il cambiamento e l'indicazione di funzioni, finalizzata al raggiungimento di una effettiva produttività, riallocando le risorse in funzioni ospedaliere carenti o in quelle territoriali.

Il Piano di rientro, inoltre, dando atto che il processo di riqualificazione, riorganizzazione e riconversione determinerà un impatto progressivo anche di tipo economico nel senso di una razionalizzazione delle risorse, difficilmente quantificabili in modo analitico in quanto impattano su una serie di fattori di risparmio già quantificata in altri interventi del piano, individua comunque un obiettivo di risparmio riconducibile ai principi programmatici innanzi esposti valutando uno spostamento di 1000 posti letto di acuti in RSA e la trasformazione di 900 posti letto di acuti in posti letto di riabilitazione e lungodegenza.

Tale risparmio potenziale viene valutato, a conclusione della manovra, in circa 200 ml. di euro.

In attuazione delle prescrizioni del Piano di rientro e delle procedure ivi previste, la Giunta regionale della Campania con deliberazioni n. 1853 del 18 ottobre 2007 e n. 1900 del 31 ottobre 2007 ha approvato le schede specifiche per ciascuno degli stabilimenti ospedalieri contenenti i dati e gli indicatori innanzi riportati e, coniugando i vincoli specifici imposti dal Piano di rientro con quelli derivanti dal Piano regionale ospedaliero, così come peraltro specificamente previsto dallo stesso Piano di rientro, ha fornito ai direttori generali delle AA.SS.LL. ed AA.OO., le indicazioni cui attenersi per l'elaborazione dei piani aziendali di riorganizzazione dei propri presidi che qui sinteticamente si descrivono:

- 1) Deve essere adottato nella riorganizzazione delle funzioni il modello dipartimentale;
- 2) Le unità operative con un tasso di occupazione inferiore al 75%, fatte salve le terapie intensive, le rianimazioni, le malattie infettive, le attività di trapianto di organi e di midollo osseo (L. 23 dicembre 1996, n. 662) e le U.O. presenti in presidi allocati nelle isole, dovranno essere oggetto di una delle seguenti azioni:
  - a. riduzione del numero di posti letto;
  - b. accorpamento, con riduzione di posti letto, tra 2 o più U.O. della stessa disciplina, presenti nel medesimo Dipartimento, ovvero assegnazione, eventualmente con riduzione, di posti letto indistinti al Dipartimento;
  - c. accorpamento, con eventuale riduzione di posti letto, di U.O. della stessa disciplina, con U.O. presenti in altri presidi ospedalieri della ASL;
  - d. Riconversione di posti letto sotto utilizzati in discipline carenti verso le quali è documentata una maggiore domanda (liste di attesa, specifici bisogni della popolazione, mobilità, etc.);
- 3) Le U.O. risultanti dalla riconversione di posti letto sotto utilizzati, non possono essere identificate di tipo complesso se non posseggono il numero minimo di posti letto, definito, secondo il livello di intensità delle cure, dal paragrafo 4.2.2 dall'allegato al POR;
- 4) Di norma le funzioni di alta specialità nella rete di emergenza vanno allocate in un unico stabile ospedaliero;
- 5) Nella conferma delle funzioni alle singole strutture o nella loro riconversione non si può prescindere dai requisiti tecnologici, strutturali, organizzativi previsti dalla normativa nazionale e regionale;

- 6) Nella riorganizzazione interna delle A.O. deve essere assicurato che il sistema di organizzazione aziendale sia coerente con gli obiettivi strategici identificati dal POR proponendo una varietà di risposte organizzative (ricovero, DH medico, DH chirurgico, attività ambulatoriale) che garantisca risposte adeguate ai bisogni, nel quadro di un recupero di appropriatezza organizzativa e clinico - assistenziale. Pari garanzia deve essere assicurata anche nelle ASL proponendo, similmente, una varietà di risposte organizzative quali ricovero, DH medico e chirurgico, attività ambulatoriale, assistenza domiciliare, etc.;
- 7) Nelle ASL, le scelte devono essere finalizzate ad attuare la massima integrazione tra funzioni svolte dal privato accreditato e funzioni svolte dal pubblico. A tale proposito va tenuto in debito conto quanto disciplinato nell'allegato B del Regolamento Regionale n. 1 del 22/06/07 in tema di accreditamento istituzionale delle strutture di ricovero private, relativamente ai "requisiti di dimensionamento" ivi previsti;
- 8) Nella riorganizzazione aziendale deve essere posta massima attenzione ai livelli di produttività, in particolare per quanto riguarda l'incidenza dei costi sui ricavi.
- 9) Nelle scelte da programmare nei Piani Aziendali, i direttori generali delle ASL dovranno tenere in massimo conto la ristrutturazione della rete dell'emergenza, secondo le prescrizioni del POR e del Piano di rientro.  
Pertanto, nel Piano di riorganizzazione i Direttori Generali delle ASL dovranno, sulla base degli indici e parametri contenuti nelle schede redatte per ogni singolo presidio, nonché dei vincoli di cui in precedenza, ridisegnare la rete dell'emergenza costituita dai Presidi del proprio ambito territoriale, ivi comprendendo le strutture private già autorizzate con DGRC n. 284/2005 e n.285/2005, a seguito di accreditamento e classificazione come presidi ospedalieri in base alle loro specifiche configurazioni;
- 10) Nell'adeguamento della rete ospedaliera occorre intraprendere le misure necessarie per ottimizzare e riqualificare la rete materno infantile, con la disattivazione dei punti nascita nel caso in cui non si raggiunga il valore 400 parti/anno, secondo quanto stabilito con la deliberazione della Giunta regionale n. 2162 del 14 dicembre 2007, cui si rimanda.

I direttori generali delle Aziende sanitarie hanno provveduto alla stesura dei piani aziendali che sono stati discussi in seno agli organismi di cui all'articolo 2 della citata legge regionale n. 24/2006 (Coordinamenti Tecnici Provinciali) territorialmente competenti.

In molti casi le proposte dei direttori generali, favorevolmente accolte da detti organismi, non sono risultate conciliabili con i vincoli previsti dal Piano di rientro dal disavanzo. Esso, infatti, impone scelte tali da non consentire l'espansione dei posti letto e di funzioni della rete ospedaliera campana così come disegnata dai piani aziendali, anche se essi risultano rispettosi degli standard previsti dal Piano regionale ospedaliero.

Con il presente documento, pertanto, viene proposta la nuova configurazione della rete ospedaliera, che recepisce, per quanto compatibili, i piani aziendali, nel rispetto, tuttavia, dei precisi vincoli programmatici imposti dal Piano di rientro.

#### Le Linee direttrici dell'intervento di riorganizzazione

La proposta di ristrutturazione della rete ospedaliera campana fissa, gradualmente nel tempo, a 3,034 per mille abitanti il numero di posti letto per pazienti acuti ed, allo stesso tempo, innalza a 0,518 per mille abitanti i posti letto per le attività di lungodegenza e riabilitazione, per uno standard complessivo di 3,552 posti letto per mille abitanti.

A tale indice corrispondono un totale di 20.568 posti letto, sia pubblici che privati, con una riduzione rispetto all'attuale dotazione di complessive 860 unità.

In dettaglio sia la rete pubblica che quella privata limitano la loro attuale offerta.

A tale risultato si perviene attraverso una serie di interventi, imposti dai vincoli del Piano di rientro, che, attraverso la razionalizzazione della rete, possono contribuire ad elevare l'efficienza nell'erogazione dei servizi offerti con positive ricadute anche sulla loro qualità.

#### Rimodulazione della rete dell'emergenza urgenza e riclassificazione delle funzioni di emergenza dei presidi pubblici.

Il Piano di rientro, come peraltro già innanzi riportato, richiedeva interventi di ristrutturazione della rete dell'emergenza nel senso di un superamento dell'attuale classificazione dei presidi pubblici ivi inseriti e la loro contestuale riclassificazione secondo le indicazioni contenute nel capitolo 4.2.3 del Piano ospedaliero.

In effetti, tutti i presidi ospedalieri pubblici della Campania risultavano inseriti nella rete dell'emergenza e classificati almeno quali sedi di "Pronto Soccorso Attivo".

In quanto tali essi dovevano possedere, quali componenti costitutive minime:

- a) presenza di guardia medica attiva in anestesia, rianimazione, medicina, chirurgia, ostetricia-ginecologia, pediatria;
- b) presenza di guardia o reperibilità in cardiologia, orto-traumatologia, laboratorio di analisi con banca del sangue, radiologia.

E' del tutto evidente, pertanto, che tale tipologia di presidi genera costi particolarmente elevati in termini di organizzazione funzionale, tecnologica e strutturale.

Va inoltre aggiunto che nella precedente configurazione erano previsti 8 DEA di 2° livello che rappresentano il più alto livello della rete dell'emergenza ospedaliera.

La proposta di riorganizzazione procede alla riclassificazione dei presidi pubblici, programmando un modello, aderente alle linee guida previste dal Piano regionale ospedaliero, che si articola in tre livelli:

- a) gli ospedali sedi di 1° livello assicureranno il primo soccorso ed una diagnostica di base oltre a prestazioni in elezione programmata, di norma a larga diffusione;
- b) gli ospedali sedi di 2° livello erogheranno prestazioni caratterizzate da una maggiore intensità di cura rispetto a quelle di 1° livello (pronto soccorso, cardiologia con UTIC, terapia intensiva e specialità mediche e chirurgiche) e svolgeranno il ruolo di raccordo tra i presidi di base e quelli di 3° livello, indirizzando a questi ultimi le patologie afferenti le alte specialità;
- c) gli ospedali di 3° livello assicureranno le funzioni di più alta qualificazione legate all'emergenza tra cui la cardiocirurgia, la neurochirurgia, la terapia intensiva neonatale, ed altre componenti di particolare qualificazione quali le unità per i grandi ustionati, la stroke unit, i trauma center.

Il modello programmato si propone di potenziare tali centri e collegarli in rete in modo da realizzare un proficuo scambio di conoscenze, nonché di attuare un processo di razionalizzazione delle prestazioni ospedaliere con l'obiettivo, anche, di spostare il baricentro dall'ospedale, competente solo per le patologie acute, al territorio, ed elevare, in questo modo, la qualità dei servizi offerti.



Sulla base di tali principi è stata programmata la rimodulazione della rete dell'emergenza e la nuova classificazione degli attuali ospedali, che si traduce, in primo luogo, nella riconversione di interi presidi che escono definitivamente dalla rete dell'emergenza per assumere funzioni ospedaliere per acuti di elezione o funzioni riabilitative.

Si è anche prevista la riconversione di posti letto di alcune strutture per adeguarle alle funzioni che assumono nei tre livelli della rete dell'emergenza.

L'individuazione dei presidi interessati alla manovra è stata effettuata sulla base della collocazione territoriale delle strutture, della loro dimensione e del volume e tipologia delle prestazioni erogate.

E' opportuno porre in rilievo che con tale intervento cinque ospedali escono definitivamente dalla rete dell'emergenza, per un totale di 349 posti letto e sono convertiti a nuove funzioni ospedaliere.

L'individuazione degli ospedali e la loro nuova classificazione è riportata nell'allegato 1, punto la) al presente documento. La configurazione di ciascun presidio è contenuta nelle relative TAVOLE allegate.

Inoltre, otto presidi ospedalieri, attualmente classificati come sede di PSA sono riclassificati quali ospedali del 1° livello della rete dell'emergenza e vengono adeguati a tale funzione con una riduzione di complessivi 151 posti letto (allegato l, punto lb).

La configurazione di ciascuno dei presidi è riportata nelle relative TAVOLE allegate.

Vengono classificati come ospedali sedi di 2° livello ventitre presidi la cui configurazione e la dotazione di posti letto sono riportate nelle relative TAVOLE allegate.

Sono, infine, individuati come ospedali sedi del 3° livello l'Ospedale del Mare della ASL Napoli 1, in corso di realizzazione, ed i presidi Umberto I di Nocera Inferiore della ASL Salerno 1 e San Luca di Vallo della Lucania della ASL Salerno 3. A questi si aggiungono le 4 Aziende ospedaliere provinciali, l'Azienda ospedaliera Cardarelli di Napoli e, per le emergenze pediatriche, l'Azienda Ospedaliera Santobono-Pausillipon.

Anche in questa manovra assume rilievo la riduzione da 8 a 3 del numero di presidi di ASL precedentemente collocati al più alto livello della rete dell'emergenza (DEA di 2° livello).

Per questi interventi, come per i precedenti, la collocazione territoriale delle strutture, la dimensione, il volume e la tipologia delle prestazioni erogate hanno guidato la selezione dei presidi interessati alla manovra.

Fanno parte della rete territoriale dell'emergenze gli ospedali specialistici e riabilitativi con le relative funzioni previste dalle normative vigenti.

Viene potenziata la medicina del territorio per alleggerire le strutture ospedaliere pubbliche.

### La riconversione e l'unificazione delle funzioni dei presidi ospedalieri

Il Piano di rientro richiede, tra le misure da adottare per la riorganizzazione della rete ospedaliera, le azioni di riconversione o dismissione dei presidi ospedalieri ovvero di concentrazione ed unificazione di funzioni finalizzate, da un canto, al raggiungimento di una effettiva produttività e, dall'altro, alla riallocazione delle risorse emergenti in funzioni carenti ospedaliere o territoriali.

Va, inoltre, aggiunto che sia nel Piano di rientro che in quello ospedaliero uno dei criteri da porre a base della rimodulazione della rete ospedaliera concerne la valutazione delle caratteristiche degli ospedali anche in relazione al possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dalle vigenti normative nazionali e regionali.

In applicazione di tali criteri è stata programmata anche la realizzazione di nuovi ospedali nei quali far confluire strutture già esistenti la cui messa a norma risulterebbe troppo onerosa o addirittura impossibile.

Nell'allegato 1, punto 2), è descritto in dettaglio l'intervento di che trattasi.

Nelle relative tavole allegate è rappresentata la configurazione dei nuovi ospedali da realizzare nonché quella degli ospedali già esistenti nei quali confluiscono presidi completamente dismessi o destinati a funzioni territoriali.

### Le Aziende Ospedaliere

La riqualificazione della rete delle Aziende Ospedaliere rappresenta certamente un rilevante obiettivo della programmazione regionale.

In questa fase i diversificati vincoli derivanti dal Piano di rientro non hanno consentito quegli interventi di riqualificazione che richiederebbero l'impiego di risorse aggiuntive non conciliabili con il percorso di rientro dal disavanzo. In ogni caso, pur nella drastica riduzione dei posti letto pubblici, è stato possibile potenziare in una certa misura la dotazione di posti letto delle Aziende ospedaliere, con la finalità di dare avvio ad un processo, oltre che di razionalizzazione, di miglioramento dell'esistente che dovrà perseguire i seguenti obiettivi:

- fornire le migliori condizioni per il trattamento delle patologie che, per gravità, complessità e intensità non possono trovare adeguate risposte nell'ambito degli altri livelli di assistenza;
- assicurare la globalità e la continuità degli interventi assistenziali attraverso la integrazione e il coordinamento dei processi di cura all'interno della singola azienda;
- assicurare una maggiore qualità del servizio e di umanizzazione dell'assistenza attraverso il pieno rispetto dell'unità e della dignità della persona;
- garantire la coerenza delle linee produttive con i principi generali della pianificazione sanitaria regionale e provinciale secondo le modalità organizzative che garantiscono un modello coerente e sostenibile di autosufficienza provinciale.

In altri termini le Aziende Ospedaliere rappresenteranno i laboratori in cui portare avanti i principi del Governo clinico, cioè di un sistema mediante il quale le organizzazioni sanitarie ed i professionisti si rendono responsabili del miglioramento continuo della qualità dei loro servizi e della salvaguardia di alti standard sanitari, creando un ambiente in cui possa svilupparsi l'eccellenza clinica ed instaurarsi un complesso di azioni integrate da parte di tutte le componenti organizzative e professionali, in grado di garantire i migliori esiti qualitativi possibili delle attività.

In questo modello organizzativo le Aziende Ospedaliere, per la loro necessità di alte tecnologie e di operatori altamente specializzati e per la conseguente impossibilità di essere capillarmente diffuse nel territorio costituiscono i nodi dai quali attivare percorsi di collaborazione ed integrazione tra le strutture ospedaliere della rete provinciale per la piena realizzazione della continuità assistenziale.

Nelle schede da 1 a 8 è rappresentata la nuova configurazione programmata per ciascuna Azienda ospedaliera.

### La Dipartimentalizzazione

Tra i criteri ispiratori della riorganizzazione della rete ospedaliera assume particolare rilevanza quello della riorganizzazione interna delle strutture ospedaliere finalizzata alla realizzazione della dipartimentalizzazione e al superamento della frammentazione e duplicazione delle strutture organizzative esistenti sia per le attività di ricovero che per le attività diagnostiche e di servizi.

La riorganizzazione delle aziende ospedaliere è stata programmata prevedendo anche la loro articolazione dipartimentale, in recepimento, peraltro, dell'impostazione programmatica contenuta nei piani attuativi adottati dai direttori generali.

Tale scelta risponde alle finalità di conseguire l'effettiva attuazione della dipartimentalizzazione nonché garantire comportamenti omogenei in ambito regionale, sia pure con le necessarie differenziazioni dovute alle peculiari caratteristiche funzionali di ciascuna Azienda.

I Presidi ospedalieri delle Aziende sanitarie locali, invece, sono stati configurati soltanto con i posti letto programmati per ciascuna specialità. Tanto si è reso necessario anche al fine di garantire la corretta applicazione del principio fissato dalla legge regionale n.24/2006 al punto 4.4.2 relativo al numero minimo di posti letto per il conferimento dell'incarico di struttura complessa. In fase attuativa comunque l'organizzazione dipartimentale dovrà essere limitata a soli tre dipartimenti per gli ospedali di 1° e di 2° livello della rete dell'emergenza (medico, chirurgico e dei servizi) con aggiunta del dipartimento di emergenza - urgenza per i presidi di 3° livello.

In ogni caso il principio dell'organizzazione dipartimentale costituisce vincolo per i Direttori Generali che provvederanno alla costituzione dei dipartimenti attribuendo i posti letto delle singole unità operative direttamente al dipartimento. Per specifici settori di attività, in relazione alla necessità di stabilire percorsi definiti per patologie, le Aziende Sanitarie possono procedere alla costituzione di Dipartimenti interaziendali, di norma su base provinciale.

### Interventi nell'area della riabilitazione

La nuova configurazione della rete di riabilitazione ospedaliera si è sviluppata sulla base dei vincoli posti dal Piano di rientro dal disavanzo, tra cui primariamente quello relativo alla riconversione di 980 posti letto per acuti in altrettanti posti di riabilitazione/lungodegenza.

Il positivo risultato ottenuto si evince dal miglioramento dell'indice regionale di posti letto di riabilitazione per mille abitanti (0,51), che pur collocandosi al di sotto di 0,11 punti dell'indice regionale fissato dalla legge regionale 24/06 (0,63), risulta essere superiore di 0,17 punti rispetto a quello determinato dall'attuale configurazione (0,34).

Tale finalità è stata raggiunta tenendo conto sia degli obiettivi di salute fissati dal Piano Ospedaliero Regionale, laddove individua specifici ambiti da consolidare, sia dell'offerta riabilitativa già presente sul territorio, sia, come già innanzi citato, del complesso processo di riconversione dei posti letto per acuti. Ne consegue che la disarticolazione dell'indice di riabilitazione per mille abitanti nelle diverse province mostra una certa variabilità con un valore massimo osservato nella provincia di Benevento.

La riorganizzazione della rete riabilitativa permetterà, inoltre, di ottimizzare, rispetto alla attuale offerta, la distribuzione delle specialità riabilitative (I, II e III livello) nei rispettivi territori attraverso la contestualizzazione dei coefficienti definiti dalla L.R. 24/06 al punto 7.2 nei relativi standard provinciali per posti letto riabilitativi derivati dalla nuova configurazione.

Un ulteriore risultato positivo si realizza attraverso la regolarizzazione di alcune strutture presenti nella rete ospedaliera campana denominate ad “indirizzo neuropsichiatrico”.

Il Piano regionale ospedaliero dispone che tali presidi debbano rientrare nelle tipologie previste dalla normativa nazionale e regionale per la riabilitazione, adeguando le loro strutture, i modelli organizzativi e quelli operativi alle modalità previste per la riabilitazione intensiva multidisciplinare (cod. 56) e per la degenza riabilitativa di base (cod. 60).

Il Piano ospedaliero prevede, inoltre, che tali strutture possono proporre anche una riconversione delle attività di ricovero in attività residenziali e semi residenziali coerente con il modello operativo del dipartimento di salute mentale.

Il regolamento 22 giugno 2007, n.1, concernente le procedure per l’accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie pubbliche e private ha prescritto, in ossequio alle previsioni del Piano regionale ospedaliero che le strutture di ricovero ad indirizzo neuropsichiatrico potranno accedere all’accreditamento istituzionale, subordinatamente alla verifica di funzionalità con la programmazione regionale, in strutture di ricovero di lungodegenza, di riabilitazione intensiva ovvero in qualità di strutture residenziali.

Pertanto la riconversione di tali strutture dovrà avvenire attraverso lo strumento dell’accreditamento istituzionale, con le procedure previste dalla normativa regionale, previo rilascio di nuova autorizzazione all’esercizio che dovrà riportare, sulla base dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici posseduti, la tipologia delle prestazioni erogabili, il regime assistenziale (ospedaliero: cod. 60, cod. 56, ovvero residenziale) ed il relativo numero di posti letto.

#### Modalità di attuazione e cronoprogramma

La complessità dell’intero programma di riorganizzazione della rete ospedaliera richiede un forte governo regionale nella fase attuativa, in gran parte demandata alle Aziende sanitarie, a garanzia che si realizzi l’effettivo cambiamento strutturale che ci si propone e che, nel contempo, è richiesto dal Piano di rientro.

Per ottenere questo risultato occorre che la Regione fornisca alle Aziende sanitarie precise indicazioni che vincolino le stesse ad adottare i provvedimenti di competenza e fissi tempi certi per ciascuna delle fasi attuative, essendo del tutto evidente che le peculiarità di ciascuno degli interventi, in cui si sostanzia l’intera manovra, richiedono tempistiche tra loro diverse.

Sulla base di tali considerazioni è possibile individuare i tempi entro i quali mettere in atto le molteplici azioni di riorganizzazione e riqualificazione della rete ospedaliera, così come di seguito indicato:

Per l’attuazione delle nuove configurazioni dei presidi individuati ai punti Ia e Ib dell’allegato 1) i Direttori Generali delle Aziende interessate dovranno predisporre ed inviare all’Assessorato alla Sanità, entro 30 giorni dalla data di pubblicazione sul BURC del presente provvedimento, un piano che contempli tutte le fattispecie di cui innanzi e che individui le modalità attuative e i relativi tempi di realizzazione.

Il processo dovrà in ogni caso concludersi, salvo giustificate cause di ritardo, entro il primo semestre del 2009.

Sempre entro il primo semestre del 2009 dovranno trovare completamento le azioni di disattivazione di posti letto per acuti dei presidi ospedalieri pubblici delle ASL non rientranti negli interventi elencati nell’allegato 1. Tali azioni riguardano circa 142 posti letto.

Entro il 2009 dovrà, anche, concludersi l'intervento di riorganizzazione relativo al Presidio Ospedaliero di Nocera-Pagani.

Infine, entro il 31 dicembre 2009 dovrà essere portato a compimento l'obiettivo di riconversione di posti letto per acuti in posti di riabilitazione, la cui maggior quota è costituita dai posti letto delle così dette strutture neuropsichiatriche.

Gli interventi che necessitano, invece, di tempi di attuazione medio-lunghi sono quelli riportati nel già citato allegato i punto 2) e riguardano il trasferimento di funzioni nei presidi ospedalieri da realizzare ex novo, previa stipula degli accordi di programma ex art. 20 della legge 67/88, ad eccezione dell'intervento relativo alla confluenza dei Presidi Ospedalieri di Cerreto e Sant' Agata dei Goti nel nuovo Ospedale S. Alfonso Maria de' Liguori di Sant' Agata dei Goti che dovrà essere completato entro il 31 dicembre 2009.

Nelle more, della realizzazione degli interventi che richiedono tempi di attuazione medio-lunghi, i direttori generali delle Aziende sanitarie locali interessate dovranno comunque procedere alla razionalizzazione dell'organizzazione interna dei presidi mettendo in essere tutte le necessarie azioni e tenendo conto anche delle seguenti indicazioni:

- Rispetto del tasso di occupazione media dei posti letto di almeno il 75%.

Tale obiettivo, fatte salve alcune specificità (terapie intensive, rianimazione, malattie infettive, attività di trapianto d'organi e di midollo osseo, presidi allocati nelle isole o in posizione di confine con altre regioni), dovrà essere realizzato tramite una o più delle seguenti azioni:

- a) Riduzione del numero dei posti letto di singole unità operative;
- b) Accorpamento, con eventuale riduzione, di posti letto tra 2 o più unità operative della stessa disciplina presenti nel dipartimento ovvero assegnate eventualmente indistinte al dipartimento;
- c) Accorpamento della stessa disciplina con unità operative presenti in altri presidi ospedalieri dell'ASL.

Tutti gli interventi di razionalizzazione sopra elencati dovranno essere portati a termine entro 90 giorni dalla data di pubblicazione sul bollettino ufficiale della regione campania. Dell'avvenuto adeguamento dovrà essere data formale comunicazione all'Assessorato alla Sanità.

I direttori generali delle Aziende Ospedaliere dovranno conformare, entro il 31 dicembre 2009, l'attuale assetto organizzativo e la dotazione di posti letto a quanto riportato nelle schede relative ad ogni azienda ospedaliera allegate al presente documento. Entro la medesima data, i direttori generali delle Aziende Ospedaliere interessate provvederanno a trasmettere all'Assessorato alla Sanità un provvedimento aziendale comprovante l'avvenuto adeguamento. In ogni caso i direttori generali delle ASL e delle AO dovranno procedere alla disattivazione di posti letto, previa realizzazione di quanto previsto dal presente piano di riorganizzazione per la funzionalità ottimale dei presidi ospedalieri di volta in volta interessati.

#### Incarichi di struttura complessa

Nel conferire incarichi di struttura complessa i direttori generali dovranno rigorosamente attenersi a quanto disposto dal punto 4.2.2 della legge regionale n.24/06, che in particolare, a tal fine, prevede: "Si ritiene pertanto indispensabile definire il numero minimo di posti letto che le unità operative, nelle discipline di seguito elencate secondo il livello di intensità delle cure, devono possedere ai fini dell'attribuzione delle indennità di struttura complessa.

Per la finalità ora esplicitata le discipline specialistiche di medicina e chirurgia che non trovano esplicita menzione nell'elenco che segue, vanno individuate e riferite per quanto attiene il numero di posti letto, alla metà di quanto previsto per la disciplina madre, privilegiando l'aggregazione dipartimentale. L'attivazione delle specialità è definita in ragione di un indice di occupazione di posti letto non inferiore al 75%".

Gli incarichi di struttura complessa conferiti precedentemente alla data di pubblicazione sul BURC del presente provvedimento rimangono in essere sino alla loro naturale scadenza. I nuovi incarichi devono, invece, essere attribuiti esclusivamente sulla base dei vincoli riportati in precedenza.

### Impatto Economico-Finanziario

La proposta di riorganizzazione della rete ospedaliera Campana, effettuata ai sensi della DGRC n. 460 del marzo 2007, interviene in maniera strutturale sull'attuale configurazione dei presidi pubblici e privati, determinando, attraverso una molteplicità di azioni, una serie di risultati finalizzati al raggiungimento di una più qualificata offerta sanitaria.

Tale obiettivo, peraltro, proprio del Piano di rientro che prevede, grazie alle azioni di riqualificazione, ristrutturazione e riorganizzazione messe in atto per perseguire tale principio, il raggiungimento di un definito risultato economico.

Il Piano di rientro chiarisce, infatti, al punto 7, che la valutazione dell'impatto economico-finanziario delle misure di riqualificazione, riorganizzazione e riconversione della rete ospedaliera è difficilmente quantificabile, a causa della molteplicità di variabili sulle quali incidono (personale, beni di consumo, servizi, costi fissi). In ogni caso individua un obiettivo di risparmio riconducibile ai principi programmatici di razionalizzazione della rete ospedaliera.

Le misure finalizzate ad ottenere il risultato economico prevedono:

- la riconversione di 1000 p.l. per acuti in RSA;
- la riconversione di 900 p.l. per acuti in riabilitazione/lungodegenza

e fissano obiettivi di risparmio pari a 140 Meuro per la prima misura e di 60 Meuro per la seconda.

Per la prima delle due misure e precisamente per quella relativa alla riconversione di 1000 posti letto per acuti in RSA, vi è da chiarire che si raggiunge un risultato economico attraverso una diversa modalità ovvero la dismissione tra posti letto pubblici e privati di 860 unità.

La seconda misura, relativa alla riconversione di posti letto per acuti in riabilitazione/lungodegenza, è, invece, stata conseguita preminentemente attraverso la "regolarizzazione" delle cosiddette strutture neuropsichiatriche, così come precedentemente esposto.

In particolare si riporta, di seguito, il raggiungimento degli obiettivi economici in rapporto alle azioni da intraprendere:

- Gli Interventi di riorganizzazione e riqualificazione della rete ospedaliera per acuti attraverso la dismissione di 860 posti letto pubblici e privati, comporteranno un risparmio economico stimabile in circa euro 132 Meuro, ricalcolando il costo del posto letto fissato dal Piano di rientro dal disavanzo (200.000 euro) con coefficienti di riparametrazione che tengano conto della diversa modalità utilizzata rispetto alla riconversione richiesta dal Piano di rientro stesso.

La riconversione dei posti letto per acuti in posti letto di riabilitazione comporterà un risparmio economico stimabile in circa euro 67.830.000, valutando il costo del posto letto secondo le modalità indicate dal Piano di rientro dal disavanzo.

Da quanto esposto si evince che le azioni da mettere in atto a seguito della manovra di riorganizzazione della rete ospedaliera realizzano in totale un potenziale risparmio economico stimabile in circa 200 Meuro.

Un ulteriore significativo risparmio potrà ottenersi dalla riorganizzazione degli ambiti territoriali delle Aziende sanitarie locali (modifica alla legge regionale n.32/94 con conseguente riduzione delle ASL che da 13 passano a 7) e dalla conseguente riorganizzazione dei distretti sanitari e dalla riduzione dei posti letto delle Aziende Ospedaliere Universitarie rispetto a quelli attualmente previsti nei relativi protocolli di intesa in occasione del rinnovo degli stessi. Tale riduzione è da quantificarsi in 100 posti letto per la Federico II e 60 posti letto per la Seconda Università di Napoli.

*Allegato 1*  
**LA RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA**

**1) AZIONI DI RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE DELL'EMERGENZA**

*1a) Ospedali che escono definitivamente dalla rete dell'emergenza:*

ASL	OSPEDALI	ATTUALE CONFIGURAZIONE		NUOVA CONFIGURAZIONE		DIFF.
		Classificaz.	P.L.	Classificaz.	P.L.	
CE1	Ave Grazia Plena S. Felice a Canello	DEA II liv. con P.O. Maddaloni e P.O. Marcianise	59	Funzione riabilitativa	68	9
NA1	CTO	DEA II liv. Napoli Est con P.O. San Giovanni Bosco - Annunziata - Ascalesi - Loreto Mare	165	Funzione specialistica ortopedica	107	-58
NA1	Incurabili	DEA II Napoli Ovest con P.O. S. Paolo, Pellegrini	106	Destinato parzialmente alla Facoltà di Medicina II Università degli Studi di Napoli (SUN)		-106
SA3	Roccadaspide	PSA	57	Funzione riabilitativa	93	36
SA3	Civile di Agropoli	PSA	48	Funzione specialistica oncologica	81	33
<b>TOTALE</b>			<b>435</b>		<b>349</b>	<b>-86</b>

*1b) Riclassificazione degli ospedali della rete dell'emergenza:*

ASL	OSPEDALI	ATTUALE CONFIGURAZIONE		NUOVA CONFIGURAZIONE		DIFF.
		Classificazione	Posti Letto	Classificazione	Posti Letto	
AV2	P.O. Landolfi di Solofra	DEA I	141	I livello	126	-15
CE1	P.O. Marcianise	DEA II liv. con P.O. Maddaloni e P.O. S.Felice	84	I livello	63	-21
NA1	P.O. San Gennaro	DEA II Napoli Ovest con P.O. S. Paolo, Pellegrini, Incurabili	214	I livello	201	-13
NA5	P.O. Maresca di Torre del Greco	DEA I	134	I livello	115	-19
NA5	P.O. De Luca e Rossano di Vico Equense	PSA	134	I livello	103	-31
SA1	S.Maria dell'Olmo Cava dei Tirreni	PSA	132	I livello	122	-10
SA1	P.O. Scafati	DEA I	117	I livello	102	-15
SA2	P.O. S. Francesco D'Assisi di Oliveto Citra	PSA	139	I livello	112	-27
			<b>1095</b>		<b>944</b>	<b>-151</b>



**2) AZIONI DI TIPO STRUTTURALE**

*Confluenza di più presidi in un unico Presidio Ospedaliero e nuove destinazioni per i presidi dismessi:*

ASL	Presidi esistenti da dismettere	Nuovo Presidio	Posti letto dopo	Nuova Classificazione	Tempi	Nuova destinazione dei presidi dismessi
BN	P.O. S. Agata dei Goti	Nuovo Sant'Agata dei Goti	120	I livello rete emergenza	entro 2009	Struttura ambulatoriale polispecialistica
BN	P.O. Cerreto Sannita					Ospedale di Comunità - RSA - Hospice - Struttura ambulatoriale polispecialistica
CE2	P.O SM Capua Vetere Giuseppe e	Nuovo Ospedale di Capua – SMCV	164	II livello rete emergenza	5 anni dalla sottoscrizione dell'accordo di programma ex art. 20 L.67/88	Nella disponibilità dell'Azienda
CE2	P.O. Palasciano di Capua					Nella disponibilità dell'Azienda
NA1	Loreto Mare	Ospedale del Mare	500	III livello rete emergenza	entro 2011	Struttura territoriale
	Annunziata					Struttura territoriale
	Ascalesi					Struttura Territoriale
NA3	Osp. San Giovanni di Dio Frattamaggiore	Nuovo Ospedale di Afragola	200	II livello rete emergenza	5 anni dalla sottoscrizione dell'accordo di programma ex art. 20 L.67/88	Nella disponibilità dell'Azienda
NA4	Osp. Cavaliere Apicella di Pollena Trocchia	Nuovo Ospedale di Pomigliano d'Arco	154	Ospedale polispecialistico territoriale	5 anni dalla sottoscrizione dell'accordo di programma ex art. 20 L.67/88	Nella disponibilità dell'Azienda
SA2	Osp. M.S. Addolorata Eboli	Nuovo Osp. Della Valle del Sele	293	II livello rete emergenza	5 anni dalla sottoscrizione dell'accordo di programma ex art. 20 L.67/88	Nella disponibilità dell'Azienda
	Osp. S.M. della Speranza Battipaglia					Nella disponibilità dell'Azienda

## La dotazione di posti letto

I dati sulla dotazione di posti letto della Regione Campania sono rappresentati nelle tabelle seguenti.

Le tabelle comparano la dotazione di posti letto tra l'attuale assetto e la nuova configurazione proposta.

Per ognuno degli ambiti rappresentati (regionale e provinciale) è riportata la dotazione di posti letto esistenti e programmata, suddivisa per offerta pubblica e privata accreditata.

I posti letto dell'attuale assetto e della nuova configurazione sono disarticolati per degenza ordinaria, degenza in day hospital e in day surgery.

I dati relativi alle Aziende Ospedaliere sono contenuti nelle tabelle di ogni singola provincia; queste ultime risultano configurate anche nella loro articolazione dipartimentale in recepimento, peraltro, dell'impostazione programmatica contenuta nei piani attuativi adottati dai Direttori Generali.

I dati delle singole Aziende Ospedaliere sono riportate nelle schede da 1 a 8.

I dati dei singoli presidi pubblici di ASL sono riportati nelle Tavole da 1 a 34.

TABELLA 1: "Posti letto programmati versus posti letto attuali – Quadro Regionale"

TOTALE REGIONALE																								
PUBBLICO E PUBBLICO EQUIPARATO										PRIVATO ACCREDITATO										PUBB +PRI				
ATTUALE CONFIGURAZIONE					NUOVA CONFIGURAZIONE					DELTA PUBBLICO	ATTUALE CONFIGURAZIONE					NUOVA CONFIGURAZIONE					DELTA PRIVATO	TOTALE COMPLESSIVO PRIMA	TOTALE COMPLESSIVO DOPO	DELTA COMPLESSIVO
ASL/AO	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI		DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS				
ASL	6778	662	544	7984	6567	534	493	7594	-390	5883	219	281	6383	5493	198	276	5967	-416	14367	13561	-806			
di cui RIAB	395	41	0	436	578	44	0	622	186	1376	111	0	1487	2158	123	0	2281	794	1923	2903	980			
AO	5977	769	315	7061	6065	608	334	7007	-54				0				0			7061	7007	-54		
di cui RIAB	56	6	2	64	77	18	2	97	33				0				0			64	97	33		
TOTALE ASL/AO	12755	1431	859	15045	12632	1142	827	14601	-444	5883	219	281	6383	5493	198	276	5967	-416	21428	20568	-860			
di cui RIAB	451	47	2	500	655	62	2	719	219	1376	111	0	1487	2158	123	0	2281	794	1987	3000	1013			
STANDARD PL/ML AB	ABITANTI			ATTUALE CONFIGURAZIONE	STANDARD L.R. 24/06	NUOVA CONFIGURAZIONE	ATTUALE CONFIG. VS NUOVA CONFIG.		NUOVA CONFIG. VS STANDARD															
TOTALE	5790929			3,700	4,200	3,552	-0,149		-0,648															
ACUTI				3,357	3,570	3,034	-0,323		-0,536															
RIABILIT				0,343	0,630	0,518	0,175		-0,112															

Dotazione posti letto totali (ordinari + diurni)

L'analisi della dotazione dei posti letto riportati nella tabella 1 evidenzia i principali risultati conseguiti attraverso il complesso processo di razionalizzazione e qualificazione della rete ospedaliera.

Innanzitutto si osserva nella nuova configurazione una riduzione totale di posti letto, sia pubblici che privati, di 860 unità rispetto alla attuale dotazione.

Dotazione posti letto diurni

La manovra di riorganizzazione e riqualificazione della rete produce effetti anche sulla dotazione di posti letto di degenza diurna, sia di day hospital che di day surgery. Infatti, il numero di posti letto di day hospital dei presidi di ASL a gestione diretta passa dagli attuali 662 a 534, mentre quelli di day surgery da 544 a 493.

I posti letto diurni delle aziende ospedaliere si riducono di 142 unità.

La riduzione dei posti letto dell'attività diurna permette non solo di raggiungere maggiori livelli di efficienza, ma risponde anche ai principi fissati dalla D.G.R.C. n. 546 del 30.03.2007 avente per oggetto l'individuazione degli interventi per la promozione dell'appropriatezza dei ricoveri ospedalieri tra cui l'istituzione del modello organizzativo del Day Service.

Dotazione posti letto di riabilitazione e lungodegenza

I posti letto programmati, pubblici e privati, di riabilitazione e lungodegenza sono pari a 3.000, equivalenti a 0,51 posti letto per mille abitanti. Si registra, rispetto alla attuale dotazione, un incremento di 1013 unità dovuto preminentemente alla riconversione di posti letto per acuti in altrettanti posti di riabilitazione e lungodegenza.

L'intervento di riconversione di posti letto per acuti in altrettanti posti di riabilitazione e lungodegenza imposto dal Piano di rientro è, pertanto, pienamente realizzato.

Standard di posti letto per mille abitanti

Dai dati sinora esposti emerge una programmazione pari a 20.568 posti letto (riabilitazione inclusa), equivalenti a 3,552 posti per mille abitanti. È opportuno ricordare che la legge regionale 24/2006 prevede una dotazione complessiva di 24.322 posti letto pari a 4,2 per 1.000 abitanti. Pertanto l'offerta complessiva contenuta nel piano di riorganizzazione, per effetto dei vincoli imposti dal Piano di rientro, riduce il numero di posti letto, in fase programmatica, di circa 3.754 unità, pari a 0,64 per mille abitanti.

TABELLA 2: "Posti letto programmati versus posti letto attuali – Provincia di Avellino"

PROVINCIA DI AVELLINO																						
PUBBLICO E PUBBLICO EQUIPARATO										PRIVATO ACCREDITATO								PUBB +PRI				
ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE						DELTA PUBBLICO	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE				DELTA PRIVATO	TOTALE COMPLESSIVO PRIMA	TOTALE COMPLESSIVO DOPO	DELTA COMPLESSIVO
ASL/AO	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI		DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	DELTA PRIVATO				
ASL AV1	352	25	7	384	339	15	8	362	-22	48	3	4	55	46	3	4	53	-2	439	415	-24	
di cui RIAB	127	4	0	131	137	4	0	141	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	131	141	10	
ASL AV2	115	20	6	141	115	5	6	126	-15	570	19	26	615	548	19	26	593	-22	756	719	-37	
di cui RIAB	0	4	0	4	0	0	0	0	-4	0	0	0	0	150	0	0	150	150	4	150	146	
AO	497	115	0	612	486	58	35	579	-33								0	0	612	579	-33	
di cui RIAB	12	2	0	14	28	4	0	32	18								0	0	14	32	18	
TOTALE AV	964	160	13	1137	940	78	49	1067	-70	618	22	30	670	594	22	30	646	-24	1807	1713	-94	
di cui RIAB	139	10	0	149	165	8	0	173	24	0	0	0	0	150	0	0	150	150	149	323	174	
STANDARD PL/ML AB	ABITANTI			ATTUALE CONFIGURAZIONE	STANDARD L.R. 24/06	NUOVA CONFIGURAZIONE		ATTUALE CONFIG. VS NUOVA CONFIG.	NUOVA CONFIG. VS STANDARD													
	437414																					
TOTALE				4,131	4,060	3,916		-0,215	-0,144													
ACUTI				3,790	3,570	3,178		-0,613	-0,392													
RIABILIT				0,341	0,490	0,738		0,398	0,248													

Scheda n. 1: "Azienda Ospedaliera Moscati":

A. O. S.G. MOSCATI					NUOVA CONFIGURAZIONE			
Descrizione disciplina	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
<b>DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE</b>								
PEDIATRIA					13	2	0	15
NEONATOLOGIA CON TIN					19	1	0	20
OSTRETRICIA E GINECOLOGIA					28	0	2	30
BREAST UNIT					6	0	0	6
FISIOPAT. DELLA RIPRODUZIONE					0	0	2	2
GINECOLOGIA SOCIALE E PREV.					0	0	4	4
GENETICA MEDICA					0	4	0	4
NEUROPSICHIATRIA INF.					2	2	0	4
LABORATORIO DI GENETICA MED					0	0	0	0
<b>TOTALE DIP. MATERNO INFANTILE</b>					<b>68</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>85</b>
<b>DIPARTIMENTO ONCO-EMATOLOGICO</b>								
ONCOLOGIA MEDICA con radioterapia					21	8	-	29
EMATOLOGIA CON TRAPIANTO DI MIDOLLO					20	7	-	27
FISIOPATOLOGIA DEL DOLORE					8	2	-	10
IMMUNOEMATOLOGIA E TRASFUSIONI					-	2	-	2
<b>DIPART. ONCO-EMATOLOGICO</b>					<b>49</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>68</b>
<b>DIPARTIMENTO EMERGENZA ACCETTAZIONE</b>								
TERAPIA INTENSIVA E IPERBARICA					17	2	-	19
MEDICINA D'URGENZA					16	-	-	16
CHIRURGIA D'URGENZA					22	-	2	24
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					17	-	3	20
CENTRO ANTIVELENI					2	-	-	2
CENTRALE OPERATIVA STI E 118					-	-	-	0
<b>DIP EMERGENZA ACCETTAZIONE</b>					<b>74</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>81</b>
<b>DIPARTIMENTO CUORE E VASI</b>								
CARDIOLOGIA					22	2	-	24
UTIC					10	-	-	10
CARDIOCHIRURGIA					10	-	-	10
ANESTESIA E TERAPIA INT. CCH					6	-	-	6
CARDIOLOGIA RIABILITATIVA					12	2	0	14
CHIRURGIA VASCOLARE					5	-	1	6
ANGIOLOGIA					-	-	-	0
EMODINAMICA INTERVENTISTICA					0	0	0	0
<b>DIPARTIMENTO CUORE E VASI</b>					<b>65</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>70</b>
<b>DIPARTIMENTO INVECCHIAMENTO</b>								
GERIATRIA					18	2	-	20
UNITA' DI CURE INTENSIVE					12	-	-	12
RIABILITAZIONE POLISPECIALISTICA					12	2	0	14
<b>INVECCHIAMENTO</b>					<b>42</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>46</b>
<b>DIPARTIMENTO MEDICINA GENERALE E SPECIALISTICA</b>								
ALLERGOLOGIA E IMMUNOLOGIA					-	1	-	1
UNITA' FEGATO					10	2		12

MEDICINA INTERNA		18	2	-	20
MALATTIE INFETTIVE E AIDS		16	4	-	20
DERMO-CHIRURGIA		9	1	2	12
BRONCOPNEUMOLOGIA		10	2	-	12
<b>MEDICINA GENERALE E SPEC.</b>		<b>63</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>77</b>
<b>DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE</b>					
NEUROCHIRURGIA CON T.I. POST OPERATORIA		14	-	1	15
UNITA' SPINALE		4	0	0	4
NEUROLOGIA		18	2	-	20
STROKE UNIT		8			8
NEURORADIOLOGIA		-	-	-	0
<b>NEUROSCIENZE</b>		<b>44</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>47</b>
<b>DIPARTIMENTO NEFROUROLOGICO</b>					
UROLOGIA		28	-	4	32
NEFROLOGIA ED EMODIALISI*		14	2	-	16
URODINAMICA		-	-	2	2
<b>NEFROUROLOGICO</b>		<b>42</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>50</b>
<b>DIPARTIMENTO CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICA</b>					
CHIRURGIA 2		14	-	1	15
GASTROENTEROLOGIA		2	2		4
OCULISTICA CON TRAPIANTO DI CORNEA		11	-	6	17
OTORINOLARINGOIATRIA		6		3	9
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE E ODONTOIATRIA		2	-	2	4
AUDIOFONOLOGIA			2		2
<b>CHIRURGIA GENERALE E SPEC.</b>		<b>35</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>51</b>
<b>DIPARTIMENTO IMMAGINI</b>					
ECOGRAFIA		-	-	-	0
RADIOLOGIA 1		-	-	-	0
RADIOLOGIA 2		-	-	-	0
MEDICINA NUCLEARE		-	-	-	0
RADIOTERAPIA METABOLICA		4	-	-	4
<b>DIPARTIMENTO IMMAGINI</b>		<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
<b>MEDICINA DI LABORATORIO</b>					
ANALISI CHIMICO CLINICHE		-	-	-	0
ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOG		-	-	-	0
MICROBIOLOGIA		-	-	-	0
VIROLOGIA		-	-	-	0
<b>DIPARTIMENTO IMMAGINI</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATI</b>					
<b>Totale</b>		<b>486</b>	<b>58</b>	<b>35</b>	<b>579</b>

\* I rimanenti 16 posti tecnici di dialisi erogheranno prestazioni in regime ambulatoriale

TABELLA 3: “Posti letto programmati versus posti letto attuali – Provincia di Benevento”

PROVINCIA DI BENEVENTO																					
PUBBLICO E PUBBLICO EQUIPARATO										PRIVATO ACCREDITATO								PUBB +PRI			
ASL/AO	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE				DELTA PUBBLICO	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE				DELTA PRIVATO	TOTALE COMPLESSIVO PRIMA	TOTALE COMPLESSIVO DOPO	DELTA COMPLESSIVO
	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE		TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE				
ASL	530	45	22	597	476	41	17	534	-63	317	4	19	340	284	4	19	307	-33	937	841	-96
di cui RIAB	162	18	0	180	152	18	0	170	-10	160	0	0	160	135	0	0	135	-25	340	305	-35
AO	409	50	31	490	417	46	32	495	5									0	490	495	5
di cui RIAB	18	4	0	22	18	4	0	22	0									0	22	22	0
TOTALE ASL/AO	939	95	53	1087	893	87	49	1029	-58	317	4	19	340	284	4	19	307	-33	1427	1336	-91
di cui RIAB	180	22	0	202	170	22	0	192	-10	160	0	0	160	135	0	0	135	-25	362	327	-35
STANDARD PL/ML AB	ABITANTI			ATTUALE CONFIGURAZIONE	STANDARD L.R. 24/06	NUOVA CONFIGURAZIONE			ATTUALE CONFIG. VS NUOVA CONFIG.	NUOVA CONFIG. VS STANDARD											
	289201																				
TOTALE				4,934	4,290	4,620			-0,315	0,330											
ACUTI				3,683	3,330	3,489			-0,194	0,159											
RIABILIT				1,252	0,960	1,131			-0,121	0,171											



## Scheda n. 2: "Azienda Ospedaliera Rummo"

SCHEDA 2	AZIENDA OSPEDALIERA RUMMO							
Descrizione disciplina					TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
<b>DIP. CARDIOSCIENZE</b>								
CARDIOLOGIA -EMODINAMICA INTERVENTISTICA- UTIC					14	1	0	15
valutazione funzionale e cardio vascolare								
centro di diagnosi e cura m. cardiovascolari								
elettrofisiologia ed elettrostimolazione								
CARDIOCHIRURGIA					15	0	0	15
CARDIOLOGIA CLINICA					18	2	0	20
ecografia cardiovascolare								
CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE					13	2	0	15
<b>TOTALE</b>					<b>60</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>65</b>
<b>DIP. EMERGENZA ACCETTAZIONE</b>								
ANESTESIA E RIANIMAZIONE					8			8
rianimazione anestesia								0
CHIRURGIA DI URGENZA					20		1	21
anestesi achirurgica								0
primo screening delle urgenze chirurgiche								0
monitoraggio chirurgico del malato critico in urgenza								0
gestione delle complicanze delle ferite chirurgiche in urgenza								0
subintensiva chirurgica								0
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					25		2	27
ortopedia								0
traumatologia								0
chirurgia e microchirurgia del piede								0
MEDICINA DI URGENZA E PRONTO SOCCORSO					20			20
subintensiva medica								0
pronto soccorso								0
centrale operativa 118								0
ossigeno terapia iperbarica								0
TERAPIA ANTALGICA E CURE PALLIATIVE						2		2
chirurgia e microchirurgia della mano								0
OSSERVAZIONE BREVE						6		6
<b>TOTALE</b>					<b>73</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>84</b>
<b>DIP. NEUROSCIENZE</b>								
NEUROLOGIA					13	2	0	15
STROKE UNIT					4	0	0	4
NEUROCHIRURGIA					16		2	18
NEURORIANIMAZIONE					6	0	0	6
neuroradiologia								0
neuroradiologia pediatrica								0
MEDICINA RIABILITATIVA INTENSIVA					10	4		14
MEDICINA DELLO SPORT						1		1
UNITA' GRAVI TRAUMI CRANIOENCEFALICI					8			8
centro epelissia e accertamento della morte encefalica								0
CURE SUBINTENSIVE PROGRESSIVE POSTACUZIE					4	1		5
UNITA' DI RISVEGLIO					5			5
<b>TOTALE</b>					<b>66</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>76</b>
<b>DIP. MATERNO INFANTILE</b>								
PEDIATRIA E ADOLESCENTOLOGIA					13	2		15
endocrinologia, diabetologia e controllo della crescita in età pediatrica..								0
allergologia e fisiopatologia respiratoria pediatrica								0

OSTETRICIA E GINECOLOGIA	22	0	3	25
BREAST UNIT	6	0	0	6
pianificazione familiare applicazione 194				0
chirurgia mininvasiva				0
diagnostica ultrasonografica				0
gravidanza a rischio e medicina perinatale				0
fisiopatologia perinatale e sala parto				0
pronto soccorso ostetrico				0
GENETICA MEDICA	1	1		2
genetica clinica				0
citogenetica medica e genetica molecolare				0
PATOLOGIA NEONATALE E TIN	15	1		16
patologia neonatale				0
terapia intensiva prima infanzia				0
FISIOPATOLOGIA RIPRODUZIONE UMANA E DIAGNOSI PRENATALE	1	0	1	2
NEUROSPICHIATRIA INFANTILE		2		2
<b>TOTALE</b>	<b>58</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>68</b>
<b>DIP. DELLE SCIENZE MEDICHE</b>				
MEDICINA INTERNA	28	2		30
diagnostica internistica strumentale				0
dimissione protetta				0
centro ipertensione arteriosa e prevenzione d'organi				0
gestione patologie respiratorie croniche in medicina interna				0
scompenso cardiaco in medicina interna				0
MALATTIE INFETTIVE	19	1		20
aids				0
diagnostiche epatite virali ac e croniche				0
GASTROENTEROLOGIA CON BLEEDING CENTER	13	2		15
endoscopia di urgenze ed operativa				0
fisiopatologia digestiva				0
NEFROLOGIA E DIALISI	7			7
emodialisi				0
DERMATOLOGIA	2	2		4
PNEUMOLOGIA	14	1		15
broncologia ed endoscopia toracica				0
fisiopatologia e terapia subintensiva respiratoria				0
geriatria				0
diabetologia endocrinologia e sindrome metaboliche				0
dh medico				0
ecografia diagnostica ed interventistica				0
REUMATOLOGIA	7	2		9
<b>TOTALE</b>	<b>90</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>DIP. SCIENZE CHIRURGICHE</b>				
CHIRURGIA GENERALE ED ONCOLOGICA	20	0	5	25
chirurgia ambulatoriale				0
endocrinochirurgia				0
colonproctologia				0
OTORINOLARINGOIATRIA	12	0	3	15
audiologia e fonologia				0
videoendoscopia delle alte vie digestive				0
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE ED ODONTOSTOMATOLOGIA	5		4	9
chirurgia oromaxillofacciale				0
OCULISTICA	6		9	15
centro di ipovisione				0
UROLOGIA	13		2	15
endourologia				0

diagnostica e chirurgia laparoscopica day surgery								0
<b>TOTALE</b>					56	0	23	79
<b>DIP. ONCOLOGIA</b>								
ONCOLOGIA MEDICA					12	6		18
RADIOTERPIA						2		2
radiochirurgia e radioprotezione stereotassica								0
ANATOMIA PATOLOGICA								0
diagnosi senologica istopatologica								0
immunostochimica e molecolare								0
MEDICINA NUCLERA E					2			2
senologia					0	0		0
<b>TOTALE</b>					14	8	0	22
<b>DIP. SERVIZI</b>								
IMMUNOEMATOLOGIA E TRASFUSIONE						1		1
dh ematologico								0
emaferesi								0
PATOLOGIA CLINICA								0
ematologi di laboratorio e fisiopatologia della coagulazione								0
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA								0
biologia molecolare								0
batteriologia								0
virologia								0
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI								0
diagnostica per immagini senologica								0
ecografia centralizzata diagnostica ed operativa								0
diagnostica interventistica extra vascolare								0
radiologia vascolare								0
FARMACIA OSPEDALIERA								0
radiologia di pronto soccorso								0
<b>TOTALE</b>					0	1	0	1
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>					417	46	32	495

\* I rimanenti 16 posti tecnici di dialisi erogheranno prestazioni in regime ambulatoriale

TABELLA 4: "Posti letto programmati versus posti letto attuali – Provincia di Caserta:

PROVINCIA DI CASERTA																						
PUBBLICO E PUBBLICO EQUIPARATO											PRIVATO ACCREDITATO								PUBB +PRI			
ASL/AO	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE				DELTA PUBBLICO	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE				DELTA PRIVATO	TOTALE COMPLESSIVO PRIMA	NUOVA CONFIG.		
	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE		TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE			TOTALE COMPLESSIVO DOPO	DELTA COMPLESSIVO	
ASL CE1	375	51	64	490	389	38	27	454	-36	546	33	52	631	483	33	49	565	-66	1121	1019	-102	
di cui RIAB	0	0	0	0	24	2	0	26	26	145	30	0	175	227	30	0	257	82	175	283	108	
ASL CE2	384	41	26	451	409	34	16	459	8	419	3	23	445	402	3	23	428	-17	896	887	-9	
di cui RIAB	18	0	0	18	0	0	0	0	-18	55	0	0	55	55	0	0	55	0	73	55	-18	
AO CE	430	44	43	517	471	67	37	575	58				0				0	0	517	575	58	
di cui RIAB	13	0	0	13	0	0	0	0	-13				0				0	0	13	0	-13	
AOU	0	0	0	0	500	0	0	500	500									0	0	500	500	
TOTALE ASL/AO	1189	136	133	1458	1769	139	80	1988	530	965	36	75	1076	885	36	72	993	-83	2534	2981	447	
di cui RIAB	31	0	0	31	24	2	0	26	-5	200	30	0	230	282	30	0	312	82	261	338	77	
STANDARD PL/ML AB	ABITANTI		ATTUALE CONFIGURAZIONE		STANDARD L.R. 24/06		NUOVA CONFIGURAZIONE		ATTUALE CONFIG. VS NUOVA CONFIG.		NUOVA CONFIG. VS STANDARD											
TOTALE	886758		2,858		4,080		3,362		0,504		-0,718											
ACUTI			2,563		3,470		2,981		0,417		-0,489											
RIABILIT			0,294		0,610		0,381		0,087		-0,229											

## Scheda n. 3: "Azienda Ospedaliera San Sebastiano"

SCHEDA 3: AZIENDA OSPEDALIERA SAN SEBASTIANO				NUOVA CONFIGURAZIONE			
Descrizione disciplina				TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
<b>DIP. EMERGENZA E ACCETTAZIONE</b>							
RIANIMAZIONE E ANESTESIA				8	0	0	8
CENTRALE 118				0	0	0	0
MEDICINA D'URGENZA				20	0	0	20
NEUROCHIRURGIA				18	0	2	20
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				23	0	2	25
PS - ACCETTAZIONE SANITARIA -OBI				8	0	0	8
STROKE UNIT				8	0	0	8
COORDINAMENTO PRELIEVI D'ORGANO				0	0	0	0
NEUROTRAUMATOLOGIA				0	0	0	0
NUTRIZIONE ARTIFICIALE				0	0	0	0
ORTOTRAUMATOLOGIA				0	0	0	0
CENTRO DI OSSIGENO TERAPIA IPERBARICA				0	0	0	0
CHIRURGIA DEL TRAUMA E DELL'EMERGENZA				0	0	0	0
CHIRURGIA GENERALE DI URGENZA				20			20
TOTALE				105	0	4	109
<b>DIP. SCIENZE CARDIOLOGICHE E VASCOLARI</b>							
CARDIOCHIRURGIA				20			20
CHIRURGIA VASCOLARE				13	2		15
CARDIOLOGIA CON UTIC				26			26
EMODINAMICA INTERVENTISTICA							0
CARDIOLOGIA RIABILITATIVA				16	4		20
ELETTROFISIOLOGIA ED ELETTROSTIMOLAZIONE							0
ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA CARDIOCHIRURG							0
CARDIOLOGIA POSTINTENSIVA NELLE URGENZE ISCHEMICHE							0
TOTALE				75	6	0	81
<b>DIP. SCIENZE DELLE SPECIALITA' CHIRURGICHE</b>							
ANESTESIA DI ELEZIONE							0
CHIRURGIA GENERALE E DI ELEZIONE				20		5	25
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE E ODONTOSTOMNATOLOGIA				6		4	10
GASTROENETROLOGIA				18	3		21
OCULISTICA				4		4	8
ORL				10		5	15
UROLOGIA				12		4	16
DAY SURGERY						6	6
UNITA' SENOLOGIA							0
CHIRURGIA ONCOLOGICA							0
CHIRURGIA ENDOCRINA							0
CHIRURGIA COLON PROCTOLOGICA							0
CHIRURGIA EPATOBILIARE							0
BLEEDING CENTER							0
EPATOLOGIA CON GESTIONE DEL TRAPIANTO EPATICO							0
TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA							0
CHIRURGIA ENDOUROLOGICA							0
CHIRURGIA AMBULATORIALE							0
TOTALE				70	3	28	101
<b>DIP. MEDICINA GENERALE E SPECIALITA' MEDICHE</b>							
ALLEGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA					6		6
DERMATOLOGIA					8		8

FISIOPATOLOGIA DEL DOLORE E CURE PALLIATIVE	4	2		6
GERIATRIA	16	4		20
MALATTIE APP. RESPIRATORIO	13	2		15
MALATTIE INFETTIVE	18	2		20
MEDICINA INTERNA	23	2		25
NEFROLOGIA CON DIALISI	16	4		20
NEUROLOGIA	20			20
ONCOEMATOLOGIA	10	5		15
ONCOLOGIA	10	5		15
ENDOCRINOLOGIA DIABETOLOGIA MAL. DEL METABOLISMO NUTR CLIN				0
RIABILITAZIONE MULTIDISCIPLINARE INTERDIPART.				0
DERMATOLOGIA ONCOLOGICA				0
NEUROSIFIOPATOLOGIA				0
PIANIFICAZIONE PROTOCOLLI				0
TOTALE	130	40	0	170
<b>DIP. MATERNO INFANTILE</b>				
ASSISTENZA NEONATALE				0
OSTETRICIA E MEDICINA PERINATALE	15		5	20
NEONATOLOGIA CON TIN - TNE	18	4		22
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	14	6		20
PEDIATRIA	13	3		16
BREAST UNIT	6	0	0	6
DERMATOLOGIA PEDIATRICA				0
FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE				0
GINECOLOGIA SOCIALE				0
ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA E TERAPEUTICA				0
TOTALE	66	13	5	84
<b>DIP. DELLA RICERCA UNIVERSITARIA</b>				
CARDIOLOGIA E RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA				
CHIRURGIA GENERALE				
FISIOPATOLOGIA E RIABILITAZIONE RESPIRATORIA				
MALATTIE INFETTIVE				
MEDICINA GENERALE				
NEUROSPICHIATRIA INFANTILE				
OCULISTICA				
OSTETRICIA E GINECOLOGIA				
REUMATOLOGIA				0
CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA				0
TOTALE	25	5	0	30
<b>DIP. DELLE SCIENZE DIAGNOSTICHE E DEI SERVIZI</b>				
ANATOMIA PATOLOGICA				0
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI				0
IMMUNOEMATOLOGIA E CENTRO TRASFUSIONALE				0
PATOLOGIA CLINICA				0
NEURORADIOLOGIA				
ECOGRAFIA CENTRALIZZATA ED INTERVENTISTICA				
RADIOLOGIA VASCOLARE ED INTERVENTISTICA				
RADIOTERAPIA				
MEDICINA NUCLEARE				
GENETICA E BIOLOGIA MOLECOLARE				
LABORATORIO DI URGENZA				0
MICROBIOLOGIA				
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>471</b>	<b>67</b>	<b>37</b>	<b>575</b>

TABELLA 5: “Posti letto programmati versus posti letto attuali – Provincia di Napoli”:

PROVINCIA DI NAPOLI																									
PUBBLICO E PUBBLICO EQUIPARATO										PRIVATO ACCREDITATO										PUBB +PRI					
ATTUALE CONFIGURAZIONE					NUOVA CONFIGURAZIONE					ATTUALE CONFIGURAZIONE					NUOVA CONFIGURAZIONE					DELTA PRIVATO	TUALE COMPLESSIVO		TUALE COMPLESSIVO		DELTA COMPLESSIVO
ASL/AO	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	DELTA PUBBLICO	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	DELTA PRIVATO	TOTALE COMPLESSIVO PRIMA		TOTALE COMPLESSIVO DOPO	DELTA COMPLESSIVO			
ASL NA1	1605	170	165	1940	1442	97	137	1676	-264	1722	58	10	1790	1655	58	10	1723	-67	3730	3399	-331				
di cui RIAB	22	4	0	26	26	10	0	36	10	602	50	0	652	934	50	0	984	332	678	1020	342				
ASL NA2	397	24	33	454	368	37	34	439	-15	129	6	34	169	123	6	34	163	-6	623	602	-21				
di cui RIAB	0	0	0	0	12	0	0	12	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	12				
ASL NA3	186	29	25	240	261	21	25	307	67	47	3	0	50	45	3	0	48	-2	290	355	65				
di cui RIAB	0	0	0	0	10	0	0	10	10	20	0	0	20	20	0	0	20	0	20	30	10				
ASL NA4	238	33	16	287	268	41	9	318	31	641	10	41	692	616	10	41	667	-25	979	985	6				
di cui RIAB	17	4	0	21	24	8	0	32	11	100	0	0	100	137	0	0	137	37	121	169	48				
ASL NA5	648	46	47	741	592	49	68	709	-32	469	13	29	511	451	13	29	493	-18	1252	1202	-50				
di cui RIAB	18	2	0	20	18	2	0	20	0	64	8	0	72	64	8	0	72	0	92	92	0				
AO CARDAR	938	79	46	1063	943	83	38	1064	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1063	1064	1				
di cui RIAB	13	0	2	15	13	0	2	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	15	0				
AO MONALDI	572	61	10	643	504	58	35	597	-46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	643	597	-46				
di cui RIAB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
AO COTUGNO	238	53	0	291	265	50	2	317	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	291	317	26				
di cui RIAB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
ASL SANTOB	259	51	22	332	280	36	20	336	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	332	336	4				
di cui RIAB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
IRCCS PASCALÉ	340	0	0	340	340	0	0	340	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	340	340	0				
di cui RIAB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
AO FED II	1000	130	70	1200	900	130	70	1100	-100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1200	1100	-100				
di cui RIAB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
AO SUN	650	140	60	850	290	0	0	290	-560	0	0	0	0	0	0	0	0	0	850	290	-560				
TOTALE ASL/AO	7071	816	494	8381	6453	602	438	7493	-888	3008	90	114	3212	2890	90	114	3094	-118	11593	10587	-1006				
di cui RIAB	116	16	2	82	103	20	2	125	43	814	142	0	844	1155	58	0	1213	369	926	1338	412				
STANDARD PL/ML AB	ABITANTI		ATTUALE CONFIGURAZIONE		STANDARD L.R. 24/06		NUOVA CONFIGURAZIONE		ATTUALE CONFIG. VS NUOVA CONFIG.		NUOVA CONFIG. VS STANDARD														
TOTALE	3086622		3,756		4,260		3,430		-0,326		-0,830														
ACUTI			3,456		3,630		2,996		-0,459		-0,634														
RIABILIT			0,300		0,630		0,433		0,133		-0,197														

## Scheda n. 4: "Azienda Ospedaliera Santobono-Pausilipon":

AZIENDA SANTOBONO PAUSILIPON					DOPO			
Descrizione disciplina					TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
<b>DIP. EMERGENZA ACCETAZIONE</b>								
PEDIATRIA URGENZA + OB					10			10
NEONATOLOGIA E TIN					40			40
RIANIMAZIONE PEDIATRICA					12			12
CENTRO RISVEGLIO					2			2
CENTRO GRANDI USTIONE								0
TOSSICOLOGIA CLINICA								0
ACCETTAZIONE CHIRURGICA								0
ACCETTAZIONE MEDICA E OSSERVAZ. BREVE								0
CURE ANESTESIOLOGICHE DOMICILIARI E COORDINAMENTO LOCALE								
TOTALE					64	0	0	64
<b>DIP. PEDIATRIA SISTEMATICA SPECIALISTICA</b>								
PEDIATRIA SISTEMATICA					25			25
PEDIATRIA AD INDIRIZZO PNEUMOLOGICO					10			10
PEDIATRIA AD INDIRIZZO IMMUNOREUMATOLOGICO					6			6
PEDIATRIA AD INDIRIZZO INFETT. GASTRONUTRIZ.					10			10
AUXOENDOCRINOLOGIA					8			8
DH MEDICO						12		12
NUTRIZIONE CLINICA E NAD					4			4
CARDIOLOGIA					4			4
SERVIZIO DI GASTROENTEROLOGIA								0
DERMATOLOGIA								0
CARDIOLOGIA SANTOBONO								0
CARDIOLOGIA POSILLIPON								0
TOTALE					67	12	0	79
<b>DIP. NEFRO UROLOGIA</b>								
NEFROLOGIA E DIALISI					16			16
CHIRURGIA UROLOGIA PEDIATRICA					10			10
CHIRURGIA DEI TRAPIANTI DEL RENE								0
DIALISI								0
URODINAMICA								0
DH						3	3	6
TOTALE					26	3	3	32
<b>DIP. SCIENZE CHIRURGICHE</b>								
CHIRURGIA GENERALE E DI PS					20			20
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA					20			20
OCULISTICA					8			8
OTORINOLARINGOIATRIA					10			10
DAY SURGERY							15	15
ODONTOIATRIA								0
CHIRURGIA PROTESICA PER SORDITA'								0
CRR RETINOPATIA DEL PREMATURO								0
ENDOSCOPIA OPERATIVA								0
CHIRURGIA VASCOLARE								0
TRATTAMENTO DELLE CATARATTE PRECOCI								0
TOTALE					58	0	15	73
<b>DIP. NEUROSCIENZE E RIABILITAZIONE</b>								
NEUROCHIRURGIA					10			10
NEUROLOGIA					10			10



NEURORADIOLOGIA				0
RIABILITAZIONE MULTISPECIALISTICA				0
UNITA' RISVEGLIO	5	0	0	5
NEUROPSICHIATRIA INFANTIE	6			6
AUDIOLOGIA E FONIATRIA				0
DAY HOSPITAL DIPARTIMENTALE		6		6
TOTALE	31	6	0	37
<b>DIP. ONCOEMATOLOGIA</b>				
EMATOLOGIA ONCOLOGICA	14			14
PEDIATRIA ONCOLOGICA	8			8
CHIRURGIA AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	7			7
SERVIZIO IMMUNO TRASFUSIONALE- COAGULOPATIE	0	1	0	1
TRAPIANTO DI MIDOLLO	5			5
DH ONCOLOGICO		13		13
DAY SURGERY AD INDIRIZZO ONCOLOGICO			2	2
NEUROONCOLOGIA				0
SERVIZIO DI TERAPIE DEL DOLORE E CURE PALLIATIVE				0
CRIOCONSERVAZIONE E BANCA DEL CORDONE OMBELICALE				0
TOTALE	34	14	2	50
<b>DIP. SERVIZI</b>				
RADIOLOGAI GENERALE P.O. SANTOBONO				0
RADIOLOGIA GENERALE P.O. PAUSILLIPON				0
ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. SANTOBONO				0
ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. PAUSILLIPON				0
ANESTESIA E RIANIMAZIONE TERAPIA DEL DOLORE				0
CENTRO RIFERIMENTO TERAPIA IPERBARICA				0
PATOLOGIA CLINICA P.O. SANTOBONO				0
PATOLOGIA CLINICA P.O. PAUSILLIPON				0
ANATOMIA PATOLOGICA				0
RADIOTERAPIA				0
SERVIZIO ECOGRAFIA				0
RMN E TC BODY				0
IMMUNOALLERGOLOGIA		1		1
ANESTESIA DEI TRAPIANTI				0
ANESTESIA PER CHIRURGIA DELLE SORDITA'				0
ANESTESIA PER LE PROCEDURE DIAGNOSTICHE				0
TOTALE	0	1	0	1
	280	36	20	336

SCHEDA 5: AZIENDA OSPEDALIERA COTUGNO				DOPO			
Descrizione disciplina				TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
<b>DIP. GESTIONE</b>							
CONTROLLO INTERNO DI GESTIONE							0
VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE E INNOVAZ. DEI PROCES.							0
SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI							0
DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO							0
FARMACIA							0
TOTALE				0	0	0	0
<b>DIP AIDS E MAL. INFETTIVE ONCOLOGICHE-CHIRURGICHE</b>							
M.I. ALTA COMLESSITA 1				20	4		24
M.I. ALTA COMLESSITA 2				20	4		24
M.I. ALTA COMLESSITA 3				20	4		24
ONCOLOGIA				10	5		15
OSPED. DOMICILIARI				15			15
M.I. AD INDIRIZZO GENERALE E DETENTIVO				24			24
CHIRURGIA GENERALE				23		2	25
GOIP-PROFILASSI POST ESPOSIZIONE							
TOTALE				132	17	2	151
<b>DIP. URGENZE INFETTIVOLOGICHE M.I.</b>							
M.I. AD INDIRIZZO NEUROLOGICO				26	6		32
ANESTESIA RIANIMAZIONE E T.I.				8			8
MALATTIE INFETTIVE AD INDIRIZZO GENERALE				18	2		20
CARDIOLOGIA				12	3		15
NEFROLOGIA E DIALISI				2	4		6
ACCESSI VENOSI							0
GOIP TERAPIA DEL DOLORE							
TOTALE				66	15	0	81
<b>DIP. EPATO IMMUNOLOGICO E SERVIZI DIAGNOSTICI</b>							
M.I. AD INDIRIZZO GENERALE ED IMMUNOLOGICO				26	6		32
M.I. AD INDIRIZZO ECOINTERVENTISTICO				15	2		17
ANALISI CHIMICO CLINICO							0
VIROLOGIA							0
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI							0
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA							
ECOGRAFIA ED ENDOSCOPIA M.I.							
TOTALE				41	8	0	49
<b>DIP. GOIA CRREI*</b>							
MALATTIE INFETTIVE AD INDIRIZZO EPATOGASTROENTEROLOGICO				26	6		32
FOLOW UP DEI TRAPIANTI DI FEGATO E RENE							0
TOTALE				26	6	0	32
<b>AREA DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE</b>							
PSICHIATRIA					4		4
							0
<b>TOTALE</b>				<b>265</b>	<b>50</b>	<b>2</b>	<b>317</b>

\* Gruppo operativo interaziendale Centro Regionale Riferimento

SCHEDA 6: AZIENDA OSPEDALIERA MONALDI		DOPO			
Descrizione disciplina		TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
<b>DIP. PNEUMOLOGIA TISIOLOGIA</b>					
1 PNEUMOTISIOLOGIA FED II		15			15
2 PNEUMOTISIOLOGIA FED II		15			15
CLINICA PNEUMOLOGICA SUN TISIOLOGIA		15			15
PNEUMOLOGIA GENERALE		25			25
PNEUMOLOGIA AD INDIRIZZO ONCOLOGICO		15			15
FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA		15			15
BRONCOLOGIA			4		4
DH PNEUMOLOGICO E PNEUMONCOLOGICO			12		12
<b>TOTALE</b>		<b>115</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>131</b>
<b>DIP. CARDIOLOGIA</b>					
CARDIOLOGIA		20			20
CARDIOLOGIA SUN		20			20
CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA		15			15
UTIC		8			8
CARDIOLOGIA PEDIATRICA - CON TI. PEDIATRICA (8)		16	4		20
CARDIOLOGIA DIAGNOSTICA NON INVASIVA					0
CARDIOMIOPATIE E SCOMPENSO CARDIACO					0
DH CARDIOLOGICO			12		12
<b>TOTALE</b>		<b>79</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>95</b>
<b>DIP. CHIRURGIA CARDIOVASCOLARE E DEI TRAPIANTI</b>					
CARDIOCHIRURGIA GENERALE E DEI TRAPIANTI (30+12 ti)		42			42
CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA (15+6ti)		21			21
CHIRURGIA VASCOLARE		15			15
MEDICINA INFETTIVOLOGICA E DEI TRAPIANTI		15			15
ANGIOLOGIA			4		4
<b>TOTALE</b>		<b>93</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>97</b>
<b>DIP. MEDICINA</b>					
MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO DISMETABOLICO E DIABETOLOGICO		19	6		25
MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO CARDIOVASCOLARE		19	6		25
PATOLOGIE TIROIDEE					0
PATOLOGIE DISMETABOLICHE E DIABETOLOGICHE					0
DH MEDICINA GENERALE AD INDIRIZZO GERIATRICO					0
<b>TOTALE</b>		<b>38</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>50</b>
<b>DIP. CHIRURGIA GENERALE SPECIALISTICA</b>					
CHIRURGIA GENERALE		25			25
OCULISTICA		5		10	15
ORTOPEDIA		15		5	20
OTORINOLARINGOIATRIA		20		2	22
UROLOGIA		15		4	19
CHIRURGIA TORACICA 1		15			15
CHIRURGIA TORACICA 2		15			15
ENDOSCOPIA DIGESTIVA				4	4
DAY SURGERY				10	10
NEOPLASIE POLMONARI					0
<b>TOTALE</b>		<b>110</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>145</b>
<b>DIP. AREA CRITICA</b>					
ANESTESIA TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA		8			8
RIANIMAZIONE		8			8

NEONATOLOGIA E TIN (8)	24			24
DIALISI	6			6
TOTALE	46	0	0	46
<b>DIP. FISIOPATOLOGIA E RIABILITAZIONE CARDIO PNEUMOLOGICO</b>				
MALATTIE FISIOPATOLOGIA E RIABILITAZIONE DELLE M. APP. RESP	15	10		25
PNEUMOLOGIA RIABILITATIVA SUBINTENSIVA POST ACUTA	8			8
CARDIOLOGIA RIABILITATIVA POST ACUTA				0
NEUROLOGIA				0
TOTALE	23	10	0	33
<b>DIP. DEI SERVIZI DIAGNOSTICI GENERALI</b>				
FARMACIA				0
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA				0
MEDICINA NUCLEARE				0
RADIOLOGIA GENERALE				0
DIREZIONE SANITARIA PRESIDIO				0
TOTALE	0	0	0	0
<b>DIP. MEDICINA LABORATORIO</b>				
MICROBIOLOGIA				0
VIROLOGIA				0
CENTRO MEDICINA TRASFUSIONALE				0
LAB. ANALISI CHIMICO CLINICO				0
TOTALE	0	0	0	0
	504	58	35	597

SCHEDA 7: AZIENDA OSPEDALIERA CARDARELLI					DOPO			
Descrizione disciplina					TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
<b>DIP. MEDICO CHIRURGICO EMERGENZA ACCETTAZIONE</b>								
MEDICINA INTERNA D'URGENZA - PS ACCETTAZIONE MED CHIR					50			50
CHIRURGIA GENERALE D'URGENZA E PS CHIRURGICO					30			30
TRAUMA CENTER					8			8
CHIRURGIA GENERALE D'URGENZA OSS CHIRURGICA SPECIALISTICA					20			20
ORTOTRAUMATOLOGIA					20			20
CARDIOLOGIA D'URGENZA					20			20
CARDIOLOGIA CON UTIC					20			20
NEOCHIRURGIA D'URGENZA					30			30
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE					16			16
ANESTESIA RIANIMAZIONE ANESTESIA DEA					16			16
CGU CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA					6	9		15
CORE - COT								0
TOTALE					236	9	0	245
<b>DIP. MEDICINA GENERALE E SPECIALISTICA</b>								
MEDICINA INTERNA 4					23	2		25
MEDICINA INTERNA 3					23	2		25
MEDICINA INTERNA 1					23	2		25
DERMATOLOGIA					10	2		12
TOTALE					79	8	0	87
<b>DIP. CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICA</b>								
CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ENDOCRINOLOGICO					19		1	20
CHIRURGIA PLASTICA					13		2	15
ORL					12		3	15
OCULISTICA					10		5	15
ODONTOSTOMATOLOGIA							4	4
ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA PSOT OPERATORIA - OTI					10			10
REPARTO DETENUTI					12			12
TOTALE					76	0	15	91
<b>DIP. PATOLOGIA GENERALE E DELL'INVECCHIAMENTO</b>								
MEDICINA INTERNA 5					23	2		25
MEDICINA INTERNA 2					23	2		25
CHIRURGIA VASCOLARE					14	1		15
TOTALE					60	5	0	65
<b>DIP. SCIENZE ORTOPEDICHE RIABILITATIVE</b>								
ORTOPEDIA AD INDIRIZZO PER LA CHIRURG DEL GINOCCHIO E ...					28		2	30
ORTOPEDIA AD INDIRIZZO PER LA CHIRURGIA DELL'ANCA					18		2	20
RIABILITAZIONE ORTOPEDICA E NEUROTRAM.					13		2	15
TOTALE					59	0	6	65
<b>DIP. SCIENZE NEUROLOGICHE E RIABILITATIVE</b>								
NEUROLOGIA					24	1		25
NEUROCHIRURGIA 2					24		1	25
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE					13		2	15
NEUROFISIOPATOLOGIA						2		2
NEURORADIOLOGIA								
TOTALE					61	3	3	67
<b>DIP. GASTROENTEROLOGIA</b>								
GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA					18	2		20
CHIRURGIA LAPAROSCOPICA SPEC. EPATICA E CENTRO TRAPIANTI FEGATO					14		1	15
CHIRURGIA EPATOBILIARE E CENTRO TRAPIANTI DI FEGATO					14		1	15
EPATOLOGIA ED UNITA' PANCREAS					18	2		20

CHIRURGIA GASTROENTEROLOGICA	18		2	20
CENTRO ANTIVELENI	4			4
ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA CON CENTRO TRAPIANTI EPATICI	8			8
TOTALE	94	4	4	102
<b>DIP. ONCOEMATOLOGICO</b>				
EMATOLOGIA CON TRAPIANTO MIDOLLO OSSEO	14	6		20
EMATOLOGIA CON TRAPIANTO MIDOLLO OSSEO ONCOLOGIA	14	6		20
CHIRURGIA ONCOLOGICA AD INDIRIZZO SENOLOGICO	18	7		25
FISIOPATOLOGIA TERAPIA DEL DOLORE E CURE PALLIATIVE	20		2	22
RADIOTERAPIA	11	2		13
CENTRO PER LE MICROCITEMIE	15			15
TOTALE	92	33	2	127
<b>DIP. MATERNO INFANTILE</b>				
PEDIATRIA	30	10		40
CHIRURGIA PEDIATRICA	6		2	8
RIANIMAZIONE E T.I. PEDIATRICA	8			8
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	36		4	40
BREAST UNIT	6	0	0	6
TOTALE	86	10	6	102
<b>DIP. PNEUMOLOGICO</b>				
PNEUMOLOGIA AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	17	2		19
PNEUMOLOGIA AD INDIRIZZO ALLERGOLOGICO	18	2		20
PNEUMOLOGIA AD INDIRIZZO RIABILITATIVO	18	2		20
CHIRURGIA TORACICA	16	2		18
FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA	1	1		2
ENDOSCOPIA BRONCHIALE		1		1
TOTALE	70	10	0	80
<b>DIP. NEFROUROLOGICO</b>				
UROLOGIA	23		2	25
NEFROLOGIA ED EMODIALISI (12)	7	1		8
TOTALE	30	1	2	33
<b>DIP. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI</b>				
RADIOLOGIA GENERALE E DI PS				
RADIOLOGIA VASCOLARE ED INTERVENTISTICA				
MEDICINA NUCLEARE				
<b>DIP. MEDICINA LABORATORIO ED ANATOMIA PATOLOGICA</b>				
IMMUNOEMATOLOGIA E CENTRO TRASFUSIONALE				
ANALISI CLINICHE E MICROBIOLOGICHE				
ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA				
GENETICA MEDICA				
<b>DIP. DIREZIONE SANITARIA E FARMACIA</b>				
EPIDEMIOLOGIA CLINICA				
DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO				
IGIENE OSPEDALIERA				
CENTRO DI BIOTECNOLOGIE				
MEDICINA LEGALE				
FARMACIA				
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>943</b>	<b>83</b>	<b>38</b>	<b>1064</b>

TABELLA 6: "Posti letto programmati versus posti letto attuali – Provincia di Salerno"

PROVINCIA DI SALERNO																					
PUBBLICO E PUBBLICO EQUIPARATO										PRIVATO ACCREDITATO								PUBB +PRI			
ASL/AO	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE				DELTA PUBBLICO	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE				DELTA PRIVATO	TOTALE COMPLESSIVO PRIMA	TOTALE COMPLESSIVO DOPO	DELTA COMPLESSIVO
	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE		TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE				
ASL AS1	645	65	57	767	611	60	53	724	-43	144	16	0	160	110	15	0	125	-35	927	849	-78
di cui RIAB	2	1	0	3	0	0	0	0	-3	0	0	0	0	110	15	0	125	125	3	125	122
ASL SA2	639	70	41	750	511	46	58	615	-135	688	42	34	764	610	22	32	664	-100	1514	1279	-235
di cui RIAB	29	4	0	33	55	0	0	55	22	230	23	0	253	326	20	0	346	93	286	401	115
ASL SA3	664	43	35	742	786	50	35	871	129	143	9	9	161	120	9	9	138	-23	903	1009	106
di cui RIAB	0	0	0	0	120	0	0	120	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120	120
AO SA	644	46	33	723	669	80	65	814	91				0				0	0	723	814	91
di cui RIAB	0	0	0	0	18	10	0	28	28				0				0	0	0	28	28
TOTALE ASL/AO	2592	224	166	2982	2577	236	211	3024	42	975	67	43	1085	840	46	41	927	-158	4067	3951	-116
di cui RIAB	31	5	0	36	193	10	0	203	167	230	23	0	253	436	35	0	471	218	289	674	385
STANDARD PL/ML AB	ABITANTI			ATTUALE CONFIGURAZIONE	STANDARD L.R. 24/06			NUOVA CONFIGURAZIONE	ATTUALE CONFIG. VS NUOVA CONFIG.		NUOVA CONFIG. VS STANDARD										
TOTALE	1090934			3,728	4,050			3,622	-0,106		-0,428										
ACUTI				3,463	3,450			3,004	-0,459		-0,446										
RIABILIT				0,265	0,600			0,618	0,353		0,018										

SCHEDA 8: A. O. SAN GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA				NUOVA CONFIGURAZIONE			
Descrizione disciplina				TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
<b>DIP. NEUROSCIENZE</b>							
ORL				10	0	5	15
OCULISTICA				4	0	11	15
NEUROLOGIA				15	0	0	15
NEUROCHIRURGIA				15	0	0	15
STROKE UNITE				5	0	0	5
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE				10	0	5	15
NEUROLOGIA AD INDIRIZ. RIABILITATIVO				8	0	0	8
UNITA' GRAVE TRAUMA CRANICO				6	0	0	6
NEURORADIOLOGIA				0	0	0	0
TOTALE				73	0	21	94
<b>DIP. SPEC. MEDICHE</b>							
MALATTIE APP. RESPIRATORIO				14	1	0	15
DERMATOLOGIA				7	5	0	12
REUMATOLOGIA				10	5	0	15
GERIATRIA				15	5	0	20
GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSC. BLEED				10	5	0	15
SEZIONE DETENUTI				6	0	0	6
TOTALE				62	21	0	83
<b>DIP. AREA CRITICA</b>							
MEDICINA GENERALE				35	0	0	35
MEDICINA E CHIRURGIA ACC. D'URGENZA				28	0	0	28
ANESTESIA E RIANIMAZIONE				11	0	0	11
ANESTESIA E T.I. POST OPERATORIA				8	0	0	8
OSSERVAZ. BREVE MED. CHIRURG.				25	0	0	25
CHIRURGIA GENERALE D'URGENZA				25	0	0	25
CENTRALE OPERATIVA 118				0	0	0	0
TOTALE				132	0	0	132
<b>DIP. CARDIO VASCOLARE</b>							
CARDIOCHIRURGIA				30	0	0	30
CARDIOLOGIA				30	5	0	35
ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA				12	0	0	12
RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA				10	10	0	20
UTIC				8	0	0	8
EMODINAMICA INTERVENTISTICA				0	0	0	0
TOTALE				90	15	0	105
<b>DIP. DELLA DONNA</b>							
PERCORSO NASCITA				20	0	0	20
GINECOLOGIA				15	0	5	20
PROCREAZ. MED. ASSISTITA				3	0	3	6
GRAVIDANZE A RISCHIO E DIAGNOSI PREN.				6	0	6	12
BREST UNIT				6	0	0	6
TOTALE				50	0	14	64
<b>DIP. ETA' EVOLTIVA</b>							
PATOLOGIA NEONATALE TIN				21	0	0	21
PEDIATRIA				15	6	0	21
ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA PED.				8	0	0	8
ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA				15	4	0	19
CHIRURGIA PEDIATRICA				12	0	3	15
NEUROSPICHIATRIA INFANTILE				7	0	0	7
OSSERV. BREVE				4	0	0	4
TOTALE				82	10	3	95



<b>DIP. MEDICO CHIRURGICO FEGATO-RENE-TRAPIANTO</b>					
CHIRURGIA GENERALE E TRAP. RENE	12	0	3	15	
NEFROLOGIA E TRAP. RENE	14	6	0	20	
CHIRURGIA GENERALE E TRAP. FEGATO	12	0	3	15	
MALATTIE INFETTIVE	30	5		35	
BIOLOGIA MOLECOLARE				0	
<b>TOTALE</b>	<b>68</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>85</b>	
<b>CHIRURGIA GENERALE E SPEC.</b>					
CHIRURGIA TORACICA	12	0	3	15	
UROLOGIA	12	0	3	15	
CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	10	0	5	15	
DAY SURGERY CHIRURG. GENERALE			8	8	
CHIRURGIA VASCOLARE	18	0	2	20	
RADIOLOGIA VASCOLARE ED INTERVENTIS.				0	
<b>TOTALE</b>	<b>52</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>73</b>	
<b>DIP. APPARATO LOCOMOTORE</b>					
ORTOPEDIA	20	0	0	20	
TRAUMATOLOGIA DI EMERGENZA	10	0	0	10	
CHIRURGIA ORTOPEDICA ONCOLOGICA	10	0	0	10	
<b>TOTALE</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>40</b>	
<b>DIP. ONCO-EMATOLOGICO</b>					
EMATOLOGIA	10	5	0	15	
ONCOLOGIA MEDICA	10	12	0	22	
ANATOMIA PATOLOGICA				0	
GENETICA MEDICA				0	
<b>TOTALE</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>37</b>	
<b>DIP. DELL'IMMAGINE</b>					
RADIOTERAPIA		2		2	
RADIOLOGIA				0	
MEDICINA NUCLEARE				0	
FISICA SANITARIA				0	
SENOLOGIA DIAGNOSTICA ED INTERVENT.				0	
<b>TOTALE</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	
<b>DIP. INTERAZIENDALE PATOL. CLINICA</b>					
PATOLOGIA CLINICA				0	
<b>DIP. INTERAZIENDALE IMMUNOTRASFUS.</b>					
IMMUNOTRASFUSIONALE		4		4	
<b>TOTALE</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	
	<b>669</b>	<b>80</b>	<b>65</b>	<b>814</b>	

# TAVOLA 1

AZIENDA	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
AV1	<b>OSPEDALE ARIANO IRPINO</b> Il livello rete Emergenza	CARDIOLOGIA	9	1	0	10	9	1	0	10
AV1		CHIRURGIA GENERALE	23	0	1	24	23	0	2	25
AV1		MEDICINA GENERALE	24	2	0	26	18	2	0	20
AV1		NIDO	10	0	0	10	0	0	0	0
AV1		NEUROLOGIA	9	1	0	10	9	1	0	10
AV1		NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	0	1	0	1	0	0	0	0
AV1		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14	1	1	16	14	0	2	16
AV1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	14	1	1	16	23	0	2	25
AV1		PEDIATRIA	6	1	0	7	6	1	0	7
AV1		TERAPIA INTENSIVA	6	0	0	6	6	0	0	6
AV1		UNITA' CORONARICA	5	0	0	5	5	0	0	5
AV1		NEONATOLOGIA	5	0	0	5	5	0	0	5
AV1		ONCOLOGIA	0	4	0	4	0	4	0	4
AV1		PSICHIATRIA	0	0	0	0	10	0	0	10
AV1		<b>OSPEDALE ARIANO IRPINO Totale</b>		<b>115</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>130</b>	<b>128</b>	<b>9</b>	<b>6</b>
AV1	<b>OSPEDALE DI BISACCIA</b> Ospedale del Territorio	CHIRURGIA GENERALE	14	0	2	16	10	0	0	10
AV1		MEDICINA GENERALE	22	2	0	24	20	0	0	20
AV1		PSICHIATRIA	10	0	0	10	0	0	0	0
AV1		LUNGODEGENTI	20	0	0	20	30	0	0	30
AV1		AREA CRITICA - T.I.P.O. *	0	0	0	0	4	0	0	4
AV1	<b>OSPEDALE DI BISACCIA Totale</b>		<b>66</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>70</b>	<b>64</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>64</b>
AV1	<b>OSPEDALE S.ANGELO DEI LOMBARDI</b> Ospedale Riabilitativo	CHIRURGIA GENERALE	20	1	1	22	20	0	2	22
AV1		MEDICINA GENERALE	20	2	0	22	20	2	0	22
AV1		NIDO	5	0	0	5	0	0	0	0
AV1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	14	1	1	16	0	0	0	0
AV1		PEDIATRIA	10	1	0	11	0	0	0	0
AV1		PSICHIATRIA	0	2	0	2	0	0	0	0
AV1		RECUPERO E RIABILITAZIONE	92	4	0	96	92	4	0	96
AV1	NEURO-RIABILITAZIONE	15	0	0	15	15	0	0	15	
AV1	<b>OSPEDALE S.ANGELO DEI LOMBARDI Totale</b>		<b>171</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>184</b>	<b>147</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>155</b>

L'Unità Operativa di Neuropsichitria Infantile del P.O. di Ariano Irpino è riconfigurata quale servizio di diagnosi e cura senza posti letto.

L'Unità di Psichiatria del P.O. di Bisaccia è trasferita presso il P.O. di Ariano Irpino.

L'ospedale di Sant'Angelo dei Lombardi è ospedale specialistico riabilitativo con le funzioni di cui ai codici 56 e 75 e con le relative funzioni dell'emergenza per le quali utilizzerà le dotazioni già a disposizione dell'ospedale.

\* T.I.P.O. = Terapia Intensiva Post Operatoria

## TAVOLA 2

AZIENDA	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE				
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	
AV2	OSPEDALE LANDOLFI SOLOFRA Il livello della rete dell'Emergenza	CHIRURGIA GENERALE	23	0	2	25	23	0	2	25	
AV2		MEDICINA GENERALE	17	8	0	25	18	2	0	20	
AV2		NEFROLOGIA	4	2	0	6	4	2	0	6	
AV2		NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	0	4	0	4	0	0	0	0	
AV2		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	18	0	2	20	18	0	2	20	
AV2		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	23	0	2	25	18	0	2	20	
AV2		PEDIATRIA	14	1	0	15	14	1	0	15	
AV2		PSICHIATRIA	16	0	0	16	16	0	0	16	
AV2		TERAPIA INTENSIVA	0	1	0	1	0	0	0	0	
AV2		RECUPERO E RIABILITAZIONE	0	4	0	4	0	0	0	0	
AV2		AREA CRITICA - T.I.P.O. *	0	0	0	0	4	0	0	4	
AV2		<b>OSPEDALE LANDOLFI SOLOFRA Totale</b>		<b>115</b>	<b>20</b>	<b>6</b>	<b>141</b>	<b>115</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>126</b>

Il Servizio di Dialisi (11 posti tecnici) del P.O. Landolfi di Solfora continuerà ad erogare prestazioni in regime ambulatoriale.

L'Unità Operativa di Neuropsichitria Infantile del P.O. Landolfi di Solfora è riconfigurata quale servizio di diagnosi e cura senza posti letto.

\* T.I.P.O. = Terapia Intensiva Post Operatoria

TAVOLA 3

AZIENDA	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
BN1	OSPEDALE SAN GIOVANNI DI DIO	CHIRURGIA GENERALE	6	4	4	14	23	0	2	25
BN1	S. Agata dei Goti	MEDICINA GENERALE	20	2	0	22	23	2	0	25
BN1	I livello della rete dell'emergenza	CARDIOLOGIA + AREA CRITICA	0	0	0	0	18	2	0	20
BN1		ORTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA	0	0	0	0	16	0	4	20
BN1		PSICHIATRIA	0	0	0	0	8	2	0	10
BN1		ONCOLOGIA	0	0	0	0	12	3	0	15
BN1		OCULISTICA	0	0	0	0	0	0	5	5
BN1	<b>OSPEDALE SAN GIOVANNI DI DIO Totale</b>		<b>26</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>120</b>
BN1	OSP.SACRO CUORE DI GESU' FATEBENEFRATELLI	CARDIOLOGIA	24	0	0	24	24	0	0	24
BN1	II livello della rete dell'emergenza	CHIRURGIA GENERALE	40	0	2	42	28	0	2	30
BN1		EMATOLOGIA	4	1	0	5	4	1	0	5
BN1		MEDICINA GENERALE	47	2	0	49	34	2	0	36
BN1		OCULISTICA	4	0	1	5	4	0	1	5
BN1		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	40	0	1	41	27	0	1	28
BN1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	40	0	1	41	27	0	1	28
BN1		PEDIATRIA	8	2	0	10	8	2	0	10
BN1		UROLOGIA	10	0	1	11	11	0	1	12
BN1		TERAPIA INTENSIVA	4	0	0	4	4	0	0	4
BN1		UNITA' CORONARICA	4	0	0	4	4	0	0	4
BN1		NEONATOLOGIA	10	0	0	10	10	0	0	10
BN1		ONCOLOGIA	10	5	0	15	11	5	0	16
BN1		TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	8	0	0	8	8	0	0	8
BN1	<b>OSP.SACRO CUORE DI GESU' FATEBENEFRATELLI Totale</b>		<b>253</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>269</b>	<b>204</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>220</b>
BN1	OSPEDALE SS.MARIA DELLE GRAZIE	CARDIOLOGIA	2	1	0	3	0	0	0	0
BN1	CERRETO SANNITA	CHIRURGIA GENERALE	16	0	4	20	0	0	0	0
BN1		MEDICINA GENERALE	28	4	0	32	0	0	0	0
BN1		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	16	0	4	20	0	0	0	0
BN1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	16	0	4	20	0	0	0	0
BN1		PEDIATRIA	3	1	0	4	0	0	0	0
BN1		PSICHIATRIA	8	2	0	10	0	0	0	0
BN1		ONCOLOGIA	0	3	0	3	0	0	0	0
BN1	<b>OSPEDALE SS.MARIA DELLE GRAZIE Totale</b>		<b>89</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>112</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
BN1	OSPEDALE SAN BARTOLOMEO IN GALDO	Area Medico Chirurgica	0	0	0	0	16	4	0	20
BN1	Ospedale del Territorio	AREA CRITICA - T.I.P.O. *	0	0	0	0	4	0	0	4
BN1	<b>OSPEDALE SAN BARTOLOMEO IN GALDO Totale</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>24</b>
BN1	FONDAZIONE 'MAUGERI' IRCCS TELESE TERME	UNITA' SPINALE	15	0	0	15	15	0	0	15
BN1	IRCCS	RECUPERO E RIABILITAZIONE	132	18	0	150	122	18	0	140
BN1		NEURO-RIABILITAZIONE	15	0	0	15	15	0	0	15
BN1	<b>FONDAZIONE 'MAUGERI' IRCCS TELESE TERME Totale</b>		<b>162</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>180</b>	<b>152</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>170</b>

CERRETO SANNITA	NUOVA CONFIGURAZIONE
OSPEDALE DI COMUNITA'	24 POSTI RESIDENZIALI
RSA	20 POSTI RESIDENZIALI
HOSPICE	12 POSTI RESIDENZIALI
CERRETO SANNITA	
DIALISI AMBULATORIALE	4 POSTI TECNICI

Nel nuovo Presidio Ospedaliero S. Alfonso Maria dei Liguori di S. Agata dei Goti, la cui attivazione è prevista per il primo semestre del 2009, confluiranno le unità operative del P.O. di Santa Maria delle Grazie di Cerreto Sannita e quelle dell'attuale P.O. di Sant'Agata dei Goti. L'attuale P.O. di Sant'Agata sarà convertito in struttura territoriale ambulatoriale polispecialistica. L'attuale presidio di Cerreto Sannita oltre alle funzioni di Ospedale di Comunità, di RSA e Hospice, erogherà anche attività polispecialistica ambulatoriale con PSAUT.

TAVOLA 4

AZIENDA	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE				
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	
CE1	OSP MADDALONI	CHIRURGIA GENERALE	20	0	2	22	23	0	2	25	
CE1	II LIVELLO della rete dell'emergenza	MEDICINA GENERALE	25	0	4	29	23	2	0	25	
CE1		NIDO									
CE1		OCULISTICA	8	0	3	11	8	0	3	11	
CE1		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	18	0	4	22	13	0	2	15	
CE1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA ED ENDOSCOPIA GINECOLOGIAC	20	0	10	30	23	0	2	25	
CE1		OTORINOLARINGOIATRIA	9	0	2	11	9	0	2	11	
CE1		PEDIATRIA	8	2	0	10	8	2	0	10	
CE1		UROLOGIA	4	0	2	6	4	0	2	6	
CE1		TERAPIA INTENSIVA	4	1	0	5	4	1	0	5	
CE1		GASTROENTEROLOGIA	0	2	0	2	0	2	0	2	
CE1		NEONATOLOGIA	5	1	0	6	5	1	0	6	
CE1		CARDIOLOGIA CON UTIC	0	0	0	0	20	0	0	20	
CE1		<b>OSP MADDALONI TOTALE</b>		<b>121</b>	<b>6</b>	<b>27</b>	<b>154</b>	<b>140</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>161</b>
CE1		OSP MARCIANISE	CARDIOLOGIA **	0	4	0	4	0	4	0	4
CE1	OSPEDALE CLINICIZZATO I LIVELLO	CHIRURGIA GENERALE ed URGENZA	10	0	3	13	0	0	0	0	
CE1		MEDICINA GENERALE	18	4	0	22	30	5	0	35	
CE1		NIDO									
CE1		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	10	0	2	12	18	0	2	20	
CE1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA **	17	0	6	23	19	2	0	21	
CE1		PEDIATRIA **	7	1	0	8	13	2	0	15	
CE1		GASTROENTEROLOGIA **	0	2	0	2	13	2	0	15	
CE1		FISIOPATOLOGIA RIPRODUZIONE **	0	0	0	0	4	0	0	4	
CE1		TERAPIA INTENSIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	
CE1		CHIRURGIA	0	0	0	0	25	0	5	30	
CE1		AREA CRITICA T.I.P.O.**	0	0	0	0	4	0	0	4	
CE1	<b>OSP MARCIANISE TOTALE</b>		<b>62</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>84</b>	<b>53</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	
CE1	OSP SAN FELICE A CANCELLO	CARDIOLOGIA	10	2	0	12	0	4	0	4	
CE1	OSPEDALE A FUNZIONE RIABILITATIVA	CHIRURGIA GENERALE	0	0	4	4	0	0	0	0	
CE1		EMATOLOGIA	11	5	0	16	0	0	0	0	
CE1		GERIATRIA	17	7	0	24	18	2	0	20	
CE1		NEFROLOGIA	0	2	0	2	0	0	0	0	
CE1		UNITA' CORONARICA	0	0	0	0	0	0	0	0	
CE1		GASTROENTEROLOGIA	0	1	0	1	0	0	0	0	
CE1		CHIRURGIA GENERALE	0	0	0	0	8	0	2	10	
CE1		MEDICINA GENERALE	0	0	0	0	8	0	2	10	
CE1		RIABILITAZ. LUNGODEGENZA	0	0	0	0	10	0	0	10	
CE1		RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	0	0	0	0	10	0	0	10	
CE1		AREA CRITICA T.I.P.O.*	0	0	0	0	4	0	0	4	
CE1	<b>OSP SAN FELICE A CANCELLO TOTALE</b>		<b>38</b>	<b>17</b>	<b>4</b>	<b>59</b>	<b>58</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>68</b>	

\* T.I.P.O.: Terapia Intensiva post operatoria

Il P.O. di Marciianise ospiterà la facoltà di Medicina della II Università di Napoli, per ulteriori 45 posti letto, nelle more del completamento del Policlinico Universitario di Caserta, la cui attivazione è prevista entro la fine del 2011.

Le discipline con doppio asterisco riportano i posti letto a carico dell'Azienda Sanitaria CE1

Nei 25 posti letto del U.O. di Medicina Generale del P.O. Maddaloni sono ricompresi 4 posti letto di Pneumologia -L'U.O. di Ostetricia e Ginecologia con 25 posti letto si intende comprensiva di Endoscopia Ginecologica

TAVOLA 5

AZIENDA	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
CE1	OSP PIEDIMONTE MATESE	CARDIOLOGIA	10	2	0	12	10	2	0	12
CE1	II LIVELLO	CHIRURGIA GENERALE	20	0	2	22	20	0	2	22
CE1		MEDICINA GENERALE	25	0	2	27	23	0	2	25
CE1		NIDO								
CE1		ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	0	0	4	4	0	0	0	0
CE1		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	10	0	2	12	8	0	2	10
CE1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	15	0	2	17	15	0	2	17
CE1		PEDIATRIA	10	2	0	12	8	2	0	10
CE1		PSICHIATRIA	5	0	0	5	5	0	0	5
CE1		UROLOGIA	22	0	8	30	13	0	2	15
CE1		TERAPIA INTENSIVA	7	0	0	7	6	0	0	6
CE1		UNITA' CORONARICA	4	0	0	4	4	0	0	4
CE1		GASTROENTEROLOGIA	0	2	0	2	0	2	0	2
CE1		ONCOLOGIA	0	9	0	9	2	8	0	10
CE1		TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	4	1	0	5	0	0	0	0
CE1		<b>OSP PIEDIMONTE MATESE TOTALE</b>		<b>132</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	<b>168</b>	<b>114</b>	<b>14</b>	<b>10</b>
CE1	OSP TEANO	CHIRURGIA GENERALE	10	0	2	12	10	0	0	10
CE1	OSPEDALE DEL TERRITORIO	MEDICINA GENERALE	11	0	0	11	10	0	0	10
CE1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	1		2	0	0	0	0
CE1		AREA CRITICA T.I.P.O.*	0	0	0	0	4	0	0	4
CE1			<b>22</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>24</b>

\* T.I.P.O. = Terapia Intensiva Post Operatoria

OSPEDALE DI COMUNITA'	
ROCCAROMANA	NUOVA CONFIGURAZIONE
	25 POSTI RESIDENZIALI

L'ospedale di comunità di Roccaromana utilizzerà una struttura sanitaria non in attività già presente nel comune stesso di Roccaromana.

## TAVOLA 6

AZIENDA	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
CE2	OSPEDALE SAN GIUSEPPE E MELORIO *	CHIRURGIA GENERALE	16	0	6	22	0	0	0	0
CE2	CONFLUISCE NEL NUOVO OSPEDALE DI SANTA MARIA CAPUA VETERE - CAPUA	MEDICINA GENERALE	16	4	0	20	0	0	0	0
CE2		NEFROLOGIA	0	0	1	1	0	0	0	0
CE2		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	16	0	2	18	0	0	0	0
CE2		BREST UNIT	6	0	0	6				
CE2		PEDIATRIA	9	1	0	10	0	0	0	0
CE2		UNITA' CORONARICA	11	0	0	11	0	0	0	0
CE2		ASTANTERIA	3	0	0	3	0	0	0	0
CE2	<b>OSPEDALE SAN GIUSEPPE E MELORIO Totale</b>		<b>77</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>91</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
CE2	PRES. OSPEDALIERO "f.PALASCIANO" CAPUA *	OCULISTICA	0	0	3	3	0	0	0	0
CE2	CONFLUISCE NEL NUOVO OSPEDALE DI SANTA MARIA CAPUA VETERE - CAPUA	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	8	1	1	10	0	0	0	0
CE2		OTORINOLARINGOIATRIA	0	0	3	3	0	0	0	0
CE2		UROLOGIA	2	1	1	4	0	0	0	0
CE2		ASTANTERIA	2	0	0	2	0	0	0	0
CE2		LUNGODEGENTI	18	0	0	18	0	0	0	0
CE2	<b>PRES. OSPEDALIERO 'F.PALASCIANO' CAPUA Totale</b>		<b>30</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
CE2	NUOVO OSPEDALE SMCV - CAPUA	MEDICINA GENERALE ed URGENZ	0	0	0	0	20	2	0	22
CE2	II LIVELLO della rete dell'emergenza	CHIRURGIA GENERALE URGENZA	0	0	0	0	20	0	2	22
CE2		BREAST UNIT	0	0	0	0	6	0	0	6
CE2		CARDIOLOGIA con UTIC	0	0	0	0	18	2	0	20
CE2		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	0	0	0	8	0	2	10
CE2		RIABILITAZ. INT. ORTOPEDICA	0	0	0	0	4	2	0	6
CE2		OTORINOLARINGOIATRIA	0	0	0	0	8	0	2	10
CE2		NEUROLOGIA	0	0	0	0	13	2	0	15
CE2		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0	0	0	0	23	0	2	25
CE2		PEDIATRIA	0	0	0	0	6	2	0	8
CE2		NEONATOLOGIA	0	0	0	0	8	0	0	8
CE2		UROLOGIA	0	0	0	0	6	0	2	8
CE2		TERAPIA INTENSIVA	0	0	0	0	4	0	0	4
	<b>NUOVO OSPEDALE SMCV - CAPUA TOTALE</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>144</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>164</b>

I P.O. di Santa Maria Capua Vetere e il P.O. di Capua confluiranno nel nuovo P.O. di Santa Maria Capua Vetere – Capua. I due presidi rimarranno nella disponibilità dell'Azienda Sanitaria. L'Unità Operativa di Neurospichitria Infantile del P.O. Moscati di Aversa è riconfigurata quale servizio di diagnosi e cura senza posti letto.

\* I Presidi Ospedalieri S. Giuseppe Melorio di Santa Maria Capua Vetere e F. Palasciano di Capua ospiteranno la Facoltà di Medicina della II Università di Napoli, nelle more del completamento del Policlinico Universitario di Caserta, la cui attivazione è prevista entro la fine del 2011.

In particolare:

- il Presidio "S. Giuseppe Melorio" di S.M.C.V. ospiterà la Medicina Nucleare;
- il Presidio "F. Palasciano" di Capua ospiterà la Clinica Chirurgica con 20 posti letto in aggiunta alla attuale dotazione.

## TAVOLA 7

AZIENDA	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
CE2	PRESIDIO OSPEDALIERO "SAN ROCCO" ** II LIVELLO	CHIRURGIA GENERALE	14	0	2	16	12	2	0	14
CE2		MEDICINA GENERALE	24	6	0	30	28	2	0	30
CE2		NIDO								
CE2		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	4	0	2	6	8	0	0	8
CE2		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	18	0	2	20	18	0	2	20
CE2		PEDIATRIA	10	0	0	10	10	0	0	10
CE2		PSICHIATRIA	8	0	0	8	8	0	0	8
CE2		TERAPIA INTENSIVA	4	0	0	4	4	0	0	4
CE2		CARDIOLOGIA CON UTIC	9	0	0	9	9	0	0	9
CE2		<b>PRESIDIO OSPEDALIERO "SAN ROCCO" Totale</b>		<b>91</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>103</b>	<b>97</b>	<b>4</b>	<b>2</b>
CE2	PRESIDIO OSPEDALIERO "S.G. MOSCATI AVERSA" II LIVELLO	CHIRURGIA GENERALE	28	3	3	34	20	0	2	22
CE2		M. ENDOCRINE E DEL RICAMBIO	0	2	0	2	0	2	0	2
CE2		MEDICINA GENERALE	36	2	0	38	22	2	0	24
CE2		MEDICINA D'URGENZA	0	0	0	0	5	0	0	5
CE2		NEUROPSICHIATRIA INFANTILE *	0	2	0	2	0	0	0	0
CE2		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	16	2	0	18	18	2	0	20
CE2		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	28	4	0	32	23	0	2	25
CE2		OTORINOLARINGOIATRIA	10	1	0	11	8	2	0	10
CE2		PEDIATRIA	13	2	0	15	13	2	0	15
CE2		PSICHIATRIA	8	0	0	8	8	0	0	8
CE2		TERAPIA INTENSIVA CON STROKE UNIT	8	0	0	8	12	0	0	12
CE2		CARDIOLOGIA CON UTIC ED EMODINAMICA	20	0	0	20	18	2	0	20
CE2		GASTROENTEROLOGIA	11	5	0	16	13	2	0	15
CE2		NEONATOLOGIA	8	0	0	8	6	2	0	8
CE2		ONCOLOGIA	0	4	0	4	2	4	0	6
CE2		PNEUMOLOGIA	0	1	0	1	0	0	0	0
CE2	<b>PRESIDIO OSPEDALIERO S.G.MOSCATI AVERSA Totale</b>		<b>186</b>	<b>28</b>	<b>3</b>	<b>217</b>	<b>168</b>	<b>20</b>	<b>4</b>	<b>192</b>

I P.O. di Santa Maria Capua Vetere e il P.O. di Capua confluiranno nel nuovo P.O. di Santa Maria Capua Vetere – Capua. I due presidi rimarranno nella disponibilità dell'Azienda Sanitaria.

\* L'Unità Operativa di Neurospichitaria Infantile del P.O. Moscati di Aversa è riconfigurata quale servizio di diagnosi e cura senza posti letto.

\*\* I Presidi Ospedalieri "San Rocco" di Sessa Aurunca e "S.G. Moscati" di Aversa ospiteranno la Facoltà di Medicina della II Università di Napoli, nelle more del completamento del Policlinico Universitario di Caserta, la cui attivazione è prevista entro la fine del 2011.

In particolare:

- il Presidio "S. Rocco" di Sessa Aurunca ospiterà la Clinica Medica con 20 posti letto in aggiunta alla attuale dotazione;
- Il Presidio "S.G. Moscati" di Aversa ospiterà la Clinica Radiologica.

OSPEDALE DI COMUNITA'	
MONDRAGONE	NUOVA CONFIGURAZIONE
	25 POSTI RESIDENZIALI

L'ospedale di comunità di Mondragone utilizzerà una struttura sanitaria non in attività già presente nel comune stesso di Mondragone.



**TAVOLA 8**

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			Totale	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
NA1	P.O. SAN GIOVANNI BOSCO	CHIRURGIA GENERALE	31	0	3	34	22	0	3	25
NA1		CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	1	0	0	1	0	0	0	0
NA1	Il Livello Emergenza	CHIRURGIA VASCOLARE	13	0	2	15	13	0	2	15
NA1		EMATOLOGIA	20	8	0	28	0	0	0	0
NA1		MEDICINA GENERALE	29	2	0	31	23	2	0	25
NA1		NEUROCHIRURGIA	12	0	1	13	20	0	0	20
NA1		UNITA' SPINALE	0	0	0	0	0	0	0	0
NA1		NIDO								
NA1		OCULISTICA	0	0	1	1	7	0	3	10
NA1		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	4	0	1	5	4	0	1	5
NA1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	17	0	2	19	18	0	2	20
NA1		OTORINOLARINGOIATRIA	8	0	2	10	8	0	2	10
NA1		PSICHIATRIA	8	0	0	8	8	0	0	8
NA1		TERAPIA INTENSIVA	8	0	0	8	8	0	0	8
NA1		CARDIOLOGIA CON UTIC	16	0	0	16	16	0	0	16
NA1		ASTANTERIA	8	0	0	8	0	0	0	0
NA1		NEONATOLOGIA	15	0	0	15	15	0	0	15
NA1		RADIOLOGIA	0	0	1	1	0	0	0	0
NA1		UROLOGIA	0	0	0	0	3	0	2	5
NA1		NEUROLOGIA CON STROKE UNIT	0	0	0	0	18	2	0	20
<b>PRESIDIO OSPEDALIERO NAPOLI EST Totale</b>			<b>190</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>213</b>	<b>183</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>202</b>

Nel Presidio Ospedaliero è costituito il Dipartimento Ematologico comprendente U.O.C.S. (Unità Operativa Complessa)

TAVOLA 9

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE			
			Totale	DH	DS	TOTALE
NA1	P.O. LORETO MARE	CARDIOLOGIA	10	1	0	11
NA1	CONFLUISCE NEL	CHIRURGIA GENERALE	42	0	4	46
NA1	NUOVO OSPEDALE	MEDICINA GENERALE	28	2	0	30
NA1	DEL MARE	NEUROCHIRURGIA	21	0	0	21
NA1		NIDO				
NA1		NEUROLOGIA	14	0	0	14
NA1		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	24	0	2	26
NA1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	24	0	11	35
NA1		TERAPIA INTENSIVA	8	2	0	10
NA1		UNITA' CORONARICA	8	0	0	8
NA1		NEONATOLOGIA	14	0	0	14
<b>PRESIDIO OSPEDALIERO NAPOLI EST Totale</b>			<b>193</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>215</b>
ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE			
			Totale	DH	DS	TOTALE
NA1	P.O.	CHIRURGIA PEDIATRICA	2		6	8
NA1	ANNUNZIATA	NIDO				
NA1	CONFLUISCE NEL	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	22		4	26
NA1	NUOVO OSPEDALE	PEDIATRIA	24	12	0	36
NA1	DEL MARE	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	16	3	0	19
<b>PRESIDIO OSPEDALIERO NAPOLI EST Totale</b>			<b>64</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>89</b>
ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE			
			Totale	DH	DS	TOTALE
NA1	P.O. ASCALESI	CARDIOLOGIA	15	2		17
NA1		CHIRURGIA GENERALE	41	0	7	48
NA1	CONFLUISCE NEL	CHIRURGIA TORACICA	12	0	1	13
NA1	NUOVO OSPEDALE	MEDICINA GENERALE	16	4	0	20
NA1	DEL MARE	OCULISTICA	8	0	8	16
NA1		ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	10	0	2	12
NA1		OTORINOLARINGOIATRIA	8	0	7	15
NA1		UROLOGIA	12	0	5	17
NA1		TERAPIA INTENSIVA	3	1	0	4
NA1		DERMATOLOGIA	0	2	0	2
NA1		GASTROENTEROLOGIA	11	1	0	12
<b>PRESIDIO OSPEDALIERO NAPOLI EST Totale</b>			<b>136</b>	<b>10</b>	<b>30</b>	<b>176</b>

I P.O. Ospedalieri Loreto Mare, Annunziata e Ascalesi, confluiranno nel nuovo Ospedale del Mare che è configurato quale presidio sede del III livello dell'emergenza con una dotazione di 500 (450 + 50) posti letto e la cui attivazione è prevista per il 2011.

I tre presidi ospedalieri cittadini saranno destinati a strutture territoriali.

TAVOLA 10

Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
		Totale	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
<b>P.O. CTO</b>	CARDIOLOGIA	4	2	0	<b>6</b>	0	0	0	<b>0</b>
<b>P.O. A FUNZIONE SPECIALISTICA ORTOPEDICA</b>	CHIRURGIA GENERALE	9		4	<b>13</b>	8	0	2	<b>10</b>
	MEDICINA SPORTIVA	1	1	0	<b>2</b>	1	1	0	<b>2</b>
	MEDICINA GENERALE	17	2	0	<b>19</b>	8	0	2	<b>10</b>
	NEUROLOGIA	14	4	0	<b>18</b>	0	0	0	<b>0</b>
	OCULISTICA	10	0	2	<b>12</b>	0	0	1	<b>1</b>
	ORTOPEDIA	51	0	2	<b>53</b>	26	0	4	<b>30</b>
	UROLOGIA	8	0	2	<b>10</b>	0	0	0	<b>0</b>
	TERAPIA INTENSIVA Post Operatoria	8	0	0	<b>8</b>	4	0	0	<b>4</b>
	RECUPERO E RIABILITAZIONE	22	2	0	<b>24</b>	18	2	0	<b>20</b>
	UNITA' SPINALE	0	0	0	<b>0</b>	10	0	0	<b>10</b>
	ORTOPEDIA	0	0	0	<b>0</b>	18	0	2	<b>20</b>
<b>PRESIDIO OSPEDALIERO NAPOLI EST Totale</b>		<b>144</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>165</b>	<b>93</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>107</b>

Nel Presidio Ospedaliero è presente il Dipartimento di Neurochirurgia della II Facoltà di Medicina degli Studi di Napoli

TAVOLA 11

Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE				
		Totale	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	
<b>P.O. SAN PAOLO II LIV. EMERGENZA</b>	ALLERGOLOGIA	0	3	0	3	0	0	0	0	
	CHIRURGIA GENERALE	28	0	4	32	23	0	2	25	
	EMATOLOGIA	0	1	0	1	0	0	0	0	
	MEDICINA GENERALE	46	2	0	48	28	2	0	30	
	NIDO									
	NEUROLOGIA	14	2	0	16	13	0	2	15	
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	28	0	2	30	13	0	2	15	
	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	14	0	10	24	14	0	8	22	
	PEDIATRIA	17	2	0	19	13	0	2	15	
	TERAPIA INTENSIVA	8	0	0	8	8	0	0	8	
	ASTANTERIA	2	0	0	2	2	0	0	2	
	NEONATOLOGIA	10	0	0	10	10	0	0	10	
CARDIOLOGIA con UTIC	0	0	0	0	8	2	0	10		
<b>PRESIDIO OSPEDALIERO NAPOLI OVEST Totale</b>		<b>167</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	<b>193</b>	<b>132</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>152</b>	
ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			Totale	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
NA1	<b>P.O. PELLEGRINI II LIV. EMERGENZA</b>	ALLERGOLOGIA	1	2	0	3	0	0	0	0
NA1		CARDIOLOGIA	9	2	0	11	8	2	0	10
NA1		CHIRURGIA GENERALE	23	0	5	28	21	0	2	23
NA1		CHIRURGIA PLASTICA	1	0	1	2	1	0	1	2
NA1		CHIRURGIA VASCOLARE	12	0	4	16	13	0	2	15
NA1		MEDICINA GENERALE	8	2	0	10	8	2	0	10
NA1		NEFROLOGIA	5	7	0	12	5	7	0	12
NA1		OCULISTICA	7	0	8	15	7	0	8	15
NA1		ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	2	0	2	4	3	0	2	5
NA1		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	20	0	4	24	13	0	2	15
NA1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	0	1	2	1	0	1	2
NA1		OTORINOLARINGOIATRIA	5	0	1	6	5	0	1	6
NA1		UROLOGIA	2	0	3	5	0	0	0	0
NA1		TERAPIA INTENSIVA	7	0	1	8	8	0	0	8
NA1		UNITA' CORONARICA	8	0	0	8	8	0	0	8
NA1		ASTANTERIA	2	0	0	2	2	0	0	2
NA1		GASTROENTEROLOGIA	0	4	0	4	4	0	0	4
NA1	RADIOLOGIA	0	2	0	2	0	0	0	0	
<b>PRESIDIO OSPEDALIERO NAPOLI OVEST Totale</b>		<b>113</b>	<b>19</b>	<b>30</b>	<b>162</b>	<b>107</b>	<b>11</b>	<b>19</b>	<b>137</b>	

TAVOLA 12

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE				
			Totale	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	
NA1	P.O. SAN GENNARO I LIV. EMERGENZA	CARDIOLOGIA	12	5	0	17	0	0	0	0	
NA1		CHIRURGIA GENERALE	28	0	2	30	23	0	2	25	
NA1		EMATOLOGIA	6	10	0	16	16	4	0	20	
NA1		MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E	12	6	0	18	7	1	0	8	
NA1		MEDICINA GENERALE	22	2	0	24	23	2	0	25	
NA1		NIDO									
NA1		NEUROLOGIA	12	4	0	16	11	4	0	15	
NA1		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	7	0	3	10	7	0	3	10	
NA1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	9	0	6	15	9	0	6	15	
NA1		OTORINOLARINGOIATRIA	10	0	3	13	7	0	3	10	
NA1		PSICHIATRIA	8	0	0	8	8	0	0	8	
NA1		UROLOGIA	11	0	6	17	13	0	2	15	
NA1		TERAPIA INTENSIVA	2	0	0	2	0	0	0	0	
NA1		DERMATOLOGIA	4	2	0	6	4	2	0	6	
NA1		GASTROENTEROLOGIA	8	4	0	12	8	4	0	12	
NA1		ONCOLOGIA	0	10	0	10	0	10	0	10	
NA1		DIABETOLOGIA	0	0	0	0	7	1	0	8	
NA1		RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	0	0	0	0	8	2	0	10	
			AREA CRITICA - T.I.P.O. *	0	0	0	0	4	0	0	4
		<b>PRESIDIO OSPEDALIERO NAPOLI OVEST Totale</b>		<b>151</b>	<b>43</b>	<b>20</b>	<b>214</b>	<b>155</b>	<b>30</b>	<b>16</b>	<b>201</b>

\* T.I.P.O. = Terapia Intensiva Post Operatoria

TAVOLA 13

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOTALE	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
NA1	LORETO CRISPI	DAY HOSPITAL	0	8	8	16	0	6	6	12
NA1	PRES.INTERMEDIO	RECUPERO E RIABILITAZIONE	0	0	0	0	0	4		4
	<b>PRESIDIO OSPEDALIERO NAPOLI OVEST Totale</b>		<b>0</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>16</b>		10	6	16

ASL		CAPRI					NUOVA CONFIGURAZIONE			
NA1							TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
							15	0	0	15

TAVOLA 14

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	PRECEDENTE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOTALE ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOTALE ORDINARI	DH	DS	TOTALE
NA1	P.O. FATEBENEFRAPELLI Il livello dell'emergenza	CARDIOLOGIA	12	0	0	12	12	0	0	12
NA1		CHIRURGIA GENERALE	32	0	2	34	32	0	2	34
NA1		MEDICINA GENERALE	38	2	0	40	28	2	0	30
NA1		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	32	0	1	33	32	0	1	33
NA1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	56	0	1	57	46	0	1	47
NA1		PEDIATRIA	4	0	0	4	4	0	0	4
NA1		TERAPIA INTENSIVA	4	0	0	4	4	0	0	4
NA1		UNITA' CORONARICA	4	0	0	4	4	0	0	4
NA1		NEONATOLOGIA	14	0	0	14	14	0	0	14
NA1		TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	6	0	0	6	6	0	0	6
<b>CASA DI CURA OSPEDALE FATEBENEFRAPELLI Totale</b>			<b>202</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>208</b>	<b>182</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>188</b>
NA1	P.O. FONDAZ. EVANGELICA	CARDIOLOGIA	6	0	0	6	6	0	0	6
NA1	BETANIA Il livello dell'emergenza	CHIRURGIA GENERALE	27	3	0	30	24	0	3	27
NA1		MEDICINA GENERALE	29	3	0	32	24	0	3	27
NA1		NIDO	0	0	0	0	0	0	0	0
NA1		OCULISTICA	15	5	0	20	10	0	10	20
NA1		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	8	2	0	10	8	0	2	10
NA1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	35	3	0	38	33	0	3	36
NA1		TERAPIA INTENSIVA	2	0	0	2	2	0	0	2
NA1		NEONATOLOGIA	8	2	0	10	8	2	0	10
NA1		TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	10	0	0	10	10	0	0	10
<b>FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA Totale</b>			<b>140</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>158</b>	<b>125</b>	<b>2</b>	<b>21</b>	<b>148</b>

TAVOLA 15

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
NA2	OSPEDALE SAN GIULIANO II LIVELLO EMERGENZA	DAY HOSPITAL	0	3	0	3	0	0	0	0
NA2		CARDIOLOGIA	6	3	0	9	10	2	0	12
NA2		CHIRURGIA GENERALE	24	0	3	27	23	0	2	25
NA2		MEDICINA GENERALE	22	2	0	24	23	2	0	25
NA2		NEUROLOGIA	2	0	0	2	0	0	0	0
NA2		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	12	0	3	15	12	0	3	15
NA2		OSTETRICA E GINECOLOGIA	16	0	3	19	18	0	2	20
NA2		PEDIATRIA	2	2	0	4	2	2	0	4
NA2		UROLOGIA	6	0	3	9	6	0	3	9
NA2		TERAPIA INTENSIVA	6	0	0	6	8	0	0	8
NA2		UNITA' CORONARICA	4	0	0	4	4	0	0	4
NA2		ASTANTERIA	5	0	0	5	5	0	0	5
NA2		EMODIALISI	2	0	0	2	2	0	0	2
NA2		GASTROENTEROLOGIA	2	0	0	2	0	2	0	2
NA2		ONCOLOGIA	2	0	0	2	0	2	0	2
NA2		<b>OSPEDALE SAN GIULIANO Totale</b>		<b>111</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>133</b>	<b>113</b>	<b>10</b>	<b>10</b>
NA2	P.O. RIZZOLI DI ISCHIA	CARDIOLOGIA	4	0	0	4	4	0	0	4
NA2		CHIRURGIA GENERALE	15	0	0	15	13	0	2	15
NA2		MEDICINA GENERALE	16	0	0	16	14	2	0	16
NA2		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	8	0	0	8	6	0	2	8
NA2		OSTETRICA E GINECOLOGIA	9	0	0	9	8	0	1	9
NA2		PEDIATRIA	5	0	0	5	3	2	0	5
NA2		TERAPIA INTENSIVA	5	0	0	5	5	0	0	5
NA2		UNITA' CORONARICA	4	0	0	4	4	0	0	4
NA2		EMODIALISI (*)	11	0	0	11	0	0	0	0
NA2	<b>OSPEDALE RIZZOLI Totale</b>		<b>77</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>77</b>	<b>57</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>66</b>
NA2	OSPEDALE CIVILE ALBANO FRANCESCO	CHIRURGIA GENERALE	3	0	0	3	3	0	2	5
NA2	PROCIDA	MEDICINA GENERALE	3	0	0	3	3	2	0	5
NA2		OSTETRICA E GINECOLOGIA	3	0	0	3	3	0	0	3
NA2	<b>OSPEDALE CIVILE ALBANO FRANCESCO Totale</b>		<b>9</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>13</b>

\* Il P.O. Rizzoli di Ischia erogherà attività di dialisi in regime ambulatoriale (11 posti tecnici)



TAVOLA 16

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE				
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	
NA2	OSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE II LIVELLO EMERGENZA	CARDIOLOGIA	6	3	0	9	6	3	0	9	
NA2		CHIRURGIA GENERALE	24	0	0	24	23	0	2	25	
NA2		GERIATRIA	6	0	0	6	6	0	0	6	
NA2		MEDICINA GENERALE	30	3	0	33	23	2	0	25	
NA2		NEUROCHIRURGIA + T.I. POST OP.	21	0	3	24	21	0	3	24	
NA2		OCULISTICA	0	0	3	3	0	0	3	3	
NA2		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	24	0	3	27	17	0	3	20	
NA2		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	21	0	3	24	22	0	3	25	
NA2		OTORINOLARINGOIATRIA	6	0	3	9	6	0	3	9	
NA2		PEDIATRIA	20	3	0	23	13	2	0	15	
NA2		PSICHIATRIA	12	0	0	12	12	0	0	12	
NA2		UROLOGIA	6	0	3	9	6	4	0	10	
NA2		TERAPIA INTENSIVA	8	0	0	8	8	0	0	8	
NA2		UNITA` CORONARICA	8	0	0	8	8	0	0	8	
NA2		FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE	0		3	3	0	3	0	3	
NA2		GASTROENTEROLOGIA	0	3	0	3	0	3	0	3	
NA2		ONCOEMATOLOGIA	8	2	0	10	6	4	0	10	
NA2		RIABILITAZIONE POLISPECIALISTICA	0	0	0	0	12	0	0	12	
NA2		<b>OSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE Totale</b>		<b>200</b>	<b>14</b>	<b>21</b>	<b>235</b>	<b>189</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>227</b>

TAVOLA 17

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE				
			TOT. P. ORDINA RI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINA RI	DH	DS	TOTALE	
NA3	OSPEDALE CIVILE S. GIOVANNI DI DIO	CARDIOLOGIA	9	0	0	9	18	2	0	20	
NA3	CONFLUISCE NEL NUOVO	CHIRURGIA GENERALE	20		3	23	23	0	2	25	
NA3	OSPEDALE DI AFRAGOLA	MEDICINA GENERALE	19	4	0	23	23	2	0	25	
NA3	II LIVELLO DELL'EMERGENZA	NIDO	0	0	0	0	0	0	0	0	
NA3		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14	0	0	14	18	0	2	20	
NA3		OSTETRICIA E GINECOLOGIA *	16		3	19	23	0	2	25	
NA3		PEDIATRIA	10	1	0	11	12	3	0	15	
NA3		PSICHIATRIA	4	2	0	6	8	2	0	10	
NA3		ONCOLOGIA	10	5	0	15	15	5	0	20	
NA3		UTIC	0	0	0	0	8	0	0	8	
NA3		TERAPIA INTENSIVA	0	0	0	0	8	0	0	8	
NA3		NEONATOLOGIA	0	0	0	0	10	0	0	10	
NA3		OSSERVAZIONE BREVE	0	0	0	0	4	0	0	4	
NA3		RIABILITAZ. CARDIOLOGIA	0	0	0	0	10	0	0	10	
NA3		<b>NUOVO AFRAGOLA TOTALE</b>		<b>102</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>120</b>	<b>180</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>200</b>
NA3		ISTITUTO DI CURA MARIA SS.DELLA PIETA`	CHIRURGIA GENERALE	26	0	5	31	26	0	5	31
NA3			MEDICINA GENERALE **	38	17	0	55	26	2	0	28
NA3	I LIVELLO DELL'EMERGENZA		OCULISTICA	5	0	5	10	5	0	5	10
NA3			OTORINOLARINGOIATRIA	5	0	5	10	5	0	5	10
NA3			UROLOGIA	10	0	4	14	10	0	4	14
NA3			ONCOLOGIA	0	0	0	0	5	5	0	10
NA3			AREA CRITICA - T.I.P.O. ***	0	0	0	0	4	0	0	4
NA3	<b>ISTITUTO DI CURA MARIA SS.DELLA PIETA` Totale</b>		<b>84</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>120</b>	<b>81</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>107</b>	

Il P.O. San Giovanni di Dio confluirà nel nuovo presidio ospedaliero di Afragola. L'attuale presidio rimarrà nella disponibilità dell'azienda sanitaria.

\* Due posti letto dell'U.O. di Ostetricia e Ginecologia sono destinati all'attività di procreazione medicalmente assistita.

\*\* Nell'U.O. di Medicina Generale sono ricompresi i posti letto di Cardiologia, Gastroenterologia, Pneumologia.

\*\*\* T.I.P.O. = Terapia Intensiva Post Operatoria

TAVOLA 18

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
NA4	PRES. OSPEDALIERO S. MARIA DELLA PIETA`	CARDIOLOGIA	12	0	0	12	12	2	0	14
NA4	NOLA	CHIRURGIA GENERALE	14	0	2	16	23	2	0	25
NA4	II LIVELLO EMERGENZA	GERIATRIA	5	1	0	6	0	0	0	0
NA4		MEDICINA GEN E D'URGENZA	14	1	0	15	23	2	0	25
NA4		NEFROLOGIA	1	1	0	2	1	2	0	3
NA4		OCULISTICA	0	0	4	4	0	0	4	4
NA4		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	16	0	1	17	18	0	2	20
NA4		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	6	0	2	8	23	0	2	25
NA4		OTORINOLARINGOIATRIA	3	0	1	4	3	1	0	4
NA4		PEDIATRIA	14	2	0	16	6	4	0	10
NA4		UROLOGIA	4	0	1	5	4	0	1	5
NA4		TERAPIA INTENSIVA	4	0	0	4	4	0	0	4
NA4		UNITA` CORONARICA	6	0	0	6	6	0	0	6
NA4		ASTANTERIA	10	0	0	10	0	0	0	0
NA4		RECUPERO E RIABILITAZIONE	10	4	0	14	0	0	0	0
NA4		GASTROENTEROLOGIA	0	1	0	1	0	0	0	0
NA4		LUNGODEGENTI	7	0	0	7	0	0	0	0
NA4		ONCOLOGIA	0	8	0	8	10	5	0	15
NA4		NEONATOLOGIA	0	0	0	0	4	0	0	4
NA4	PRES. OSPEDALIERO S. MARIA DELLA PIETA` Totale		126	18	11	155	137	18	9	164

TAVOLA 19

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
NA4	OSPEDALE CAV RAFFAELE APICELLA	CARDIOLOGIA	6	1	0	7	0	0	0	0
NA4	CONFLUIRA' NEL NUOVO OSPEDALE DI POMIGLIANO	CHIRURGIA GENERALE	18		2	20	8	2	0	10
NA4		MEDICINA GENERALE	21	3	0	24	8	2	0	10
NA4		NEFROLOGIA	0	1	0	1	0	0	0	0
NA4	OSPEDALE TERRITORIALE POLISPECIALISTICO	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	12		1	13	18	2	0	20
NA4		OSTETRICIA E GIN + IVG	18		2	20	2	0	0	2
NA4		PEDIATRIA	8	1	0	9	0	0	0	0
NA4		PSICHIATRIA	16	0	0	16	16	0	0	16
NA4		UNITA' CORONARICA	6	0	0	6	0	0	0	0
NA4		NEONATOLOGIA	4	0	0	4	0	0	0	0
NA4		ONCOLOGIA	0	8	0	8	0	0	0	0
NA4		PNEUMOLOGIA + FISIOP. RESP	3	1	0	4	13	2	0	15
NA4		GASTROENTEROLOGIA	0	0	0	0	13	2	0	15
NA4		DIABETOLOGIA E MAL. DEL RICAMBIO	0	0	0	0	8	2	0	10
NA4		RIABILITAZIONE INTENSIVA RESP	0	0	0	0	8	2	0	10
NA4		RIABILITAZIONE INTENSIVA ORTOPEDIC	0	0	0	0	8	4	0	12
NA4		NEUROLOGIA	0	0	0	0	13	2	0	15
NA4		RIABILITAZIONE INTENS. NEUROLOGICA	0	0	0	0	8	2	0	10
NA4		GERIATRIA	0	0	0	0	4	1	0	5
NA4		AREA CRITICA	0	0	0	0	4	0	0	4
NA4	<b>NUOVO OSPEDALE DI POMIGLIANO TOTALE</b>		<b>112</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>132</b>	<b>131</b>	<b>23</b>	<b>-</b>	<b>154</b>

Il P.O. Cav. Raffaele Apicella di Pollena Trocchia confluirà nel nuovo ospedale di Pomigliano D'arco. L'attuale presidio rimarrà nella disponibilità dell'Azienda sanitaria.

**TAVOLA 20**

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
NA5	OSP MARESCA **	CARDIOLOGIA * - AREA CRITICA	2	0	0	2	10	0	0	10
NA5	CON FUNZIONE SPECIALISTICA GASTROENTEROLOGICA I LIVELLO DELL'EMERGENZA	CHIRURGIA GENERALE	12	0	1	13	13	0	2	15
NA5		MEDICINA GENERALE	22	2	0	24	23	2	0	25
NA5		NIDO	0	0	0	0	0	0	0	0
NA5		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	13	0	1	14	0	0	0	0
NA5		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	18	0	0	18	0	0	0	0
NA5		OTORINOLARINGOIATRIA	12	0	0	12	0	0	0	0
NA5		PEDIATRIA	4	1	0	5	0	0	0	0
NA5		UROLOGIA	13	0	1	14	13	0	1	14
NA5		UNITA' CORONARICA	6	0	0	6	0	0	0	0
NA5		RECUPERO E RIABILITAZIONE	18	2	0	20	0	0	0	0
NA5		NEONATOLOGIA	6	0	0	6	0	0	0	0
NA5		GASTROENTEROLOGIA	0	0	0	0	20	5	0	25
NA5		DIABETOLOGIA E MALATT. NUTRIZIONE	0	0	0	0	10	3	0	13
NA5		MALATTIE DEL FEGATO E DEL RICAMBIO	0	0	0	0	10	3	0	13
NA5		<b>OSPEDALE MARESCA TOTALE</b>		<b>126</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>134</b>	<b>99</b>	<b>13</b>	<b>3</b>
NA5	OSP BOSCOTRECASE	CHIRURGIA GENERALE URGENZA	18	0	1	19	23	0	2	25
NA5	II LIVELLO DELL'EMERGENZA	MEDICINA GENERALE	24	1	0	25	23	0	2	25
NA5		NIDO	0	0	0	0	0	0	0	0
NA5		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14	0	1	15	18	0	2	20
NA5		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	14	0	1	15	18	0	2	20
NA5		OTORINOLARINGOIATRIA	8	0	1	9	12	0	3	15
NA5		PEDIATRIA	6	1	0	7	13	0	2	15
NA5		UNITA' CORONARICA	5	0	0	5	0	0	0	0
NA5		ASTANTERIA	4	0	0	4	0	0	0	0
NA5		CARDIOLOGIA CON UTIC	0	0	0	0	10	0	0	10
NA5		NEONATOLOGIA	0	0	0	0	6	0	0	6
NA5		UROLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0
NA5		RECUPERO E RIABILITAZIONE	0	0	0	0	18	2	0	20
NA5		TERAPIA INTENSIVA	0	0	0	0	4	0	0	4
NA5	<b>OSPEDALE BOSCOTRECASE TOTALE</b>		<b>93</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>99</b>	<b>145</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>160</b>

A modifica di quanto previsto nella DRGC 2162 del 14.12.2007 in considerazione della nuova configurazione assunta dall'Ospedale Maresca di Torre del Greco, il punto nascita, la neonatologia e la pediatria di questo presidio ospedaliero confluiscono nel P.O. di Boscotrecase. Tale trasferimento avverrà al completamento dei lavori che interessano il P.O. di Boscotrecase.

(\*) L'Unità Operativa di Cardiologia presso il P.O. Maresca di Torre del Greco è riconfigurata quale servizio di diagnosi e cura senza posti letto.

(\*\*) E' prevista l'istituzione di un servizio di PSAUT.

(\*\*\*) T.I.P.O. = Terapia Intensiva Post Operatoria

TAVOLA 21

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
NA5	OSP SAN LEONARDO - GRAGNANO II LIVELLO DELL'EMERGENZA	CARDIOLOGIA CON UTIC	5	1	0	6	18	2	0	20
NA5		CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA	18	0	2	20	23	0	2	25
NA5		NEFROLOGIA	7	1	0	8	7	1	0	8
NA5		NIDO	0	0	0	0	0	0	0	0
NA5		NEUROLOGIA	14	2	0	16	13	2	0	15
NA5		OCULISTICA	3	0	1	4	2	0	2	4
NA5		ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	1	0	1	2	0	0	0	0
NA5		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	15	0	2	17	18	0	2	20
NA5		OSTETRICA E GINECOLOGIA	30	0	3	33	23	0	2	25
NA5		OTORINOLARINGOIATRIA	3	0	1	4	3	0	1	4
NA5		PEDIATRIA	7	1	0	8	6	2	0	8
NA5		UROLOGIA	21	0	3	24	13	0	2	15
NA5		TERAPIA INTENSIVA	8	0	0	8	8	0	0	8
NA5		UNITA' CORONARICA	6	0	0	6	0	0	0	0
NA5		ASTANTERIA- MED. GENERALE E D'URG.	42	0	2	44	23	0	2	25
NA5		NEONATOLOGIA	8	1	0	9	8	1	0	9
NA5		GERIATRIA	16	2	0	18	18	2	0	20
NA5		MEDICINA GENERALE	22	6	0	28	23	2	0	25
NA5		PSICHIATRIA	4	0	0	4	4	0	0	4
		<b>OSPEDALE SAN LEONARDO-GRAGNANO TOT</b>		<b>230</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>259</b>	<b>210</b>	<b>12</b>	<b>13</b>

**TAVOLA 22**

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
NA5	OSP S.MARIA DELLA MISERICORDIA	CARDIOLOGIA CON UTIC *	14	5	0	19	20	4	0	24
NA5	P.O. SORRENTO	CHIRURGIA GENERALE	28	0	5	33	8	4	4	16
NA5	II LIVELLO EMERGENZA	MEDICINA GENERALE	28	5	0	33	8	4	4	16
		ACCETTAZIONE PRONTO SOCCORSO	0	0	0	0	6	0	0	6
NA5		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	20	5	0	25	18	0	2	20
NA5		TERAPIA INTENSIVA	5	0	0	5	0	0	0	0
		RIANIMAZIONE	0	0	0	0	8	0	0	8
		OTORINO	0	0	0	0	0	0	6	6
NA5	<b>OSPEDALE DELLA MISERICORDIA TOTALE</b>		<b>95</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>115</b>	<b>68</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>96</b>
NA5	OSP DE LUCA E ROSSANO	CHIRURGIA GENERALE	25	0	5	30	8	4	4	16
		ACCETTAZIONE PRONTO SOCCORSO	0	0	0	0	6	0	0	6
NA5	I LIVELLO DELL'EMERGENZA	MEDICINA GENERALE	25	5	0	30	8	4	4	16
NA5		NIDO	0	0	0	0	0	0	0	0
NA5		OCULISTICA	0	0	10	10	5	0	10	15
NA5		OSTETRICA E GINECOLOGIA	29	0	5	34	20	0	5	25
NA5		PEDIATRIA	25	5	0	30	13	2	0	15
NA5		NEONATOLOGIA	0	0	0	0	10	0	0	10
NA5	<b>OSPEDALE DE LUCA E ROSSANO TOTALE</b>		<b>104</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>134</b>	<b>70</b>	<b>10</b>	<b>23</b>	<b>103</b>

L'Ospedale S. Maria della Misericordia P.O.di Sorrento e l'Ospedale De Luca e Rossano P. O. di Vico Equense costituiscono gli OSPEDALI RIUNITI "PENISOLA SORRENTINA"

\* L' U.O. Cardiologia con UTIC di 24 posti letto ricomprende 4 posti letto di UTIC

TAVOLA 23

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE				
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	
SA1	P.O. S. MARIA DELL'OLMO CAVA	CARDIOLOGIA	8	1	0	9	8	1	0	9	
SA1		CHIRURGIA GENERALE	19	0	5	24	19	0	5	24	
SA1	I LIVELLO EMERGENZA RETE EMERGENZA	M. ENDOCRINE DEL RICAMBIO E NUTRIZ	7	3	0	10	7	1		8	
SA1		GERIATRIA	0	1	0	1	0	0	0	0	
SA1		MEDICINA GENERALE	22	1	0	23	22	1	0	23	
SA1		NIDO									
SA1		OCULISTICA	0	0	2	2	0	0	0	0	
SA1		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	8	0	4	12	8	0	4	12	
SA1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	16	0	2	18	16	0	2	18	
SA1		PEDIATRIA	8	2	0	10	6	4	0	10	
SA1		TERAPIA INTENSIVA *	8	0	0	8	4	0	0	4	
SA1		UNITA' CORONARICA	2	0	0	2	0	0	0	0	
SA1		RECUPERO E RIABILITAZIONE	2	1	0	3	0	0	0	0	
SA1		PNEUMOLOGIA	8	2	0	10	8	2	0	10	
SA1		AREA CRITICA - T.I.P.O **	0	0	0	0	4	0	0	4	
SA1		<b>P.O. S. MARIA DELL'OLMO CAVA Totale</b>		<b>108</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>132</b>	<b>102</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>122</b>

\* I 4 posti letto di Terapia Intensiva sono allocati presso il Presidio di Castiglione di Ravello

\*\* T.I.P.O. = Terapia Intensiva Post Operatoria



TAVOLA 24

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
SA1	P.O. UMBERTO I	CARDIOLOGIA	18	1	0	19
SA1	NOCERA	CHIRURGIA GENERALE	22	0	2	24
SA1		MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	16	4	0	20
SA1		MEDICINA GENERALE	20	1	0	21
SA1		NEFROLOGIA	9	3	0	12
SA1		NEUROCHIRURGIA	20	0	0	20
SA1		NIDO				
SA1		NEUROLOGIA	18	2	0	20
SA1		OCULISTICA	3	0	6	9
SA1		ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	8	0	3	11
SA1		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	25	0	3	28
SA1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	29	0	3	32
SA1		OTORINOLARINGOIATRIA	14	0	6	20
SA1		PEDIATRIA	12	1	0	13
SA1		PSICHIATRIA	16	0	0	16
SA1		UROLOGIA	15	0	5	20
SA1		TERAPIA INTENSIVA	12	0	0	12
SA1		UNITA` CORONARICA	8	0	0	8
SA1		GASTROENTEROLOGIA	4	1	0	5
SA1		NEONATOLOGIA	9	0	0	9
SA1		ONCOLOGIA	2	13	0	15
SA1		ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	0	3	0	3
SA1		ONCOEMATOLOGIA	10	5	0	15
SA1		PNEUMOLOGIA	18	2	0	20
SA1		TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	9	0	0	9
SA1	<b>P.O. UMBERTO I Totale</b>		<b>317</b>	<b>36</b>	<b>28</b>	<b>381</b>
SA1	P.O. ANDREA TORTORA	CHIRURGIA GENERALE	11	0	4	15
SA1	PAGANI	MEDICINA GENERALE	21	1	0	22
SA1		TERAPIA INTENSIVA	6	0	0	6
SA1		DERMATOLOGIA	8	4	0	12
SA1	<b>P.O. ANDREA TORTORA Totale</b>		<b>46</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>55</b>

## TAVOLA 25

OSP. NOCERA PAGANI III LIVELLO RETE EMERGENZA				
Descrizione disciplina	NUOVA CONFIGURAZIONE			
	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
CARDIOLOGIA	14	1	0	15
CHIRURGIA GENERALE	23	0	2	25
CHIRURGIA D'URGENZA	15	0	0	15
CHIRURGIA PEDIATRICA	3		2	5
MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	16	2	0	18
MEDICINA GENERALE	22	3	0	25
NEFROLOGIA	9	3	0	12
NEUROCHIRURGIA E NEUROTRAUMATOLOGIA	20	0	0	20
NIDO				0
NEUROLOGIA CON STROKE UNIT	14	1	0	15
OCULISTICA	3	0	6	9
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	8	0	3	11
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	22	0	3	25
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	22	0	3	25
OTORINOLARINGOIATRIA	14	0	6	20
PEDIATRIA	12	1	0	13
PSICHIATRIA	16	0	0	16
UROLOGIA	15	0	5	20
TERAPIA INTENSIVA	12	0	0	12
UNITA' CORONARICA CON EMODINAMICA INTERVENTISTICA	8	0	0	8
GASTROENTEROLOGIA	4	1	0	5
NEONATOLOGIA	9	0	0	9
ONCOLOGIA	2	13	0	15
ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	0	3	0	3
ONCOEMATOLOGIA	10	5	0	15
PNEUMOLOGIA	18	2	0	20
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	9	0	0	9
DERMATOLOGIA	8	4	0	12
<b>TOTALE</b>	<b>328</b>	<b>39</b>	<b>30</b>	<b>397</b>

OSP. NOCERA PAGANI III LIVELLO RETE EMERGENZA	
Descrizione disciplina	NUOVA CONFIGURAZIONE
ATTIVITA' INTRAMOENIA *	40 POSTI LETTO
* I 40 POSTI LETTO PER L'ATTIVITA' INTRAMOENIA DI RICOVERO OSPEDALIERO, RIENTRANTI NEI 397 POSTI TOTALI ASSEGNATI AL PRESIDIO DI NOCERA, NON CHE' DI ALTRE ATTIVITA' SANITARIE, SARANNO DEFINITI SULLA BASE DELLE VALUTAZIONI DELLA DIREZIONE GENERALE.	
PRESIDIO DI PAGANI	
ODONTOIATRIA AMBULATORIALE	5 RIUNITI
DIALISI AMBULATORIALE	12 POSTI RENE

TAVOLA 26

SA1	P.O. VILLA MALTA	CARDIOLOGIA	10	2	0	12	10	2	0	12
SA1	II LIVELLO DELL'EMERGENZA	CHIRURGIA GENERALE	10	0	2	12	22	0	3	25
SA1	SARNO	MEDICINA GENERALE	28	3	0	31	22	3	0	25
SA1		NIDO								
SA1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	15	0	3	18	15	0	3	18
SA1		PEDIATRIA	5	0	0	5	5	0	0	5
SA1		UNITA' CORONARICA	4	0	0	4	4	0	0	4
SA1		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0	0	0	0	10	0	0	10
SA1		TERAPIA INTENSIVA	0	0	0	0	4	0	0	4
SA1	<b>P.O. VILLA MALTA Totale</b>		<b>72</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>82</b>	<b>92</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>103</b>
SA1	P.O. MAURO SCARLATO SCAFATI	CARDIOLOGIA	10	1	0	11	13	2	0	15
SA1	I LIVELLO DELLA RETE DELL'EMERGENZA	CHIRURGIA GENERALE	24	0	2	26	23	0	2	25
SA1		MEDICINA GENERALE	20	2	0	22	23	2	0	25
SA1		NEFROLOGIA	0	2	0	2	0	2	0	2
SA1		NIDO								
SA1		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	10	0	1	11	0	0	0	0
SA1		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	12	0	2	14	12	0	2	14
SA1		PEDIATRIA	10	1	0	11	10	1	0	11
SA1		UROLOGIA	0	0	2	2	4	0	2	6
SA1		TERAPIA INTENSIVA	8	0	0	8	0	0	0	0
SA1		NEONATOLOGIA	4	0	0	4	0	0	0	0
SA1		REUMATOLOGIA	4	2	0	6	0	0	0	0
SA1		AREA CRITICA - T.I.P.O *	0	0	0	0	4	0	0	4
SA1	<b>P.O. MAURO SCARLATO SCAFATI Totale</b>		<b>102</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>117</b>	<b>89</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>102</b>

\* T.I.P.O. = Terapia Intensiva Post Operatoria

TAVOLA 27

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
SA2	P.O. SAN FRANCESCO D' ASSISI	CARDIOLOGIA	6	1	0	7	6	1	0	7
SA2	OLIVETO CITRA	CHIRURGIA GENERALE	25	0	3	28	22	0	3	25
SA2	I LIVELLO DELL'EMERGENZA	MEDICINA GENERALE	26	3	0	29	23	2	0	25
SA2		NIDO								
SA2		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	12	0	2	14	12	0	2	14
SA2		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	17	0	3	20	8	0	2	10
SA2		PEDIATRIA	6	2	0	8	4	2	0	6
SA2		PSICHIATRIA	0	4	0	4	6	0	0	6
SA2		UROLOGIA	13	0	4	17	10	0	3	13
SA2		TERAPIA INTENSIVA	4	3	0	7	0	0	0	0
SA2		UNITA` CORONARICA	4	0	0	4	0	0	0	0
SA2		RECUPERO E RIABILITAZIONE	0	1	0	1	0	0	0	0
		AREA CRITICA - T.I.P.O *	0	0	0	0	6	0	0	6
SA2	<b>P.O. SAN FRANCESCO D' ASSISI Totale</b>		<b>113</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>139</b>	<b>97</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>112</b>

\* T.I.P.O. = Terapia Intensiva Post Operatoria

TAVOLA 28

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
SA2	P. O. MARIA SS. ADDOLORA EBOLI	CARDIOLOGIA	10	1	0	11
SA2		CHIRURGIA GENERALE	21	0	1	22
SA2		MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E NUTRIZ	4	2	0	6
SA2		GERIATRIA	15	1	0	16
SA2		MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	9	1	0	10
SA2		MEDICINA GENERALE	31	1	0	32
SA2		NEFROLOGIA	4	2	0	6
SA2		NEUROLOGIA	8	1	0	9
SA2		OCULISTICA	12	0	3	15
SA2		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	22	0	2	24
SA2		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	18	0	5	23
SA2		OTORINOLARINGOIATRIA	11	0	1	12
SA2		PEDIATRIA	5	3	0	8
SA2		UROLOGIA	10	0	3	13
SA2		TERAPIA INTENSIVA	7	0	0	7
SA2		UNITA' CORONARICA	4	0	0	4
SA2	<b>PRESIDIO OSPEDALIERO MARIA SS. ADDOLORA Totale</b>		<b>191</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>218</b>
SA2	PRESIDIO OSPEDALIERO S.MARIA SPERANZA BATTIPAGLIA	CARDIOLOGIA	11	1	0	12
SA2		CHIRURGIA GENERALE	16	0	2	18
SA2		MEDICINA GENERALE	16	4	0	20
SA2		UNITA' SPINALE	5	0	0	5
SA2		NIDO				
SA2		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	21	0	2	23
SA2		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	20	0	2	22
SA2		PEDIATRIA	5	1	0	6
SA2		TERAPIA INTENSIVA	8	0	0	8
SA2		UNITA' CORONARICA	4	0	0	4
SA2		ASTANTERIA	0	8	0	8
SA2		NEONATOLOGIA	6	1	0	7
SA2		PNEUMOLOGIA	0	2	0	2
SA2		TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	12	0	0	12
SA2	<b>PRESIDIO OSPEDALIERO S.MARIA SPERANZA Totale</b>		<b>124</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>147</b>

I P.O. di Santa Maria della Speranza di Battipaglia e M.S. Addolorata di Eboli, confluiranno nel nuovo ospedale della Valle del Sele, configurato al II livello della rete dell'emergenza.

In attesa che gli ospedali di Eboli e Battipaglia confluiscono in un'unica struttura ospedaliera, si mantiene inalterata l'attuale configurazione dei due plessi, fatti salvi gli interventi di razionalizzazione dell'organizzazione ivi compreso il tasso di utilizzo di almeno il 75%.

I 20 posti letto dell'U.O. di Medicina Generale dell'Ospedale di Battipaglia ricomprendono 3 posti letto ordinari di Epatologia.

**TAVOLA29**

<b>NUOVO OSP. DELLA VALLE DEL SELE - EBOLI -BATTIPAGLIA II liv.</b>				
Descrizione disciplina	NUOVA CONFIGURAZIONE			
	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
CARDIOLOGIA	18	2	0	20
CHIRURGIA GENERALE	21	0	4	25
GERIATRIA	10	1	0	11
MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI E ONCODERMOMOVENEREOLOGIA	11	1	0	12
MEDICINA GENERALE ED ENDOCRINOLOGIA	26	2	0	28
NEFROLOGIA	4	6	0	10
NEUROCHIRURGIA	10	0	0	10
NEUROLOGIA CON STROKE UNIT	10	2	0	12
OCULISTICA	9	0	5	14
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	13	0	5	18
CHIRURGIA DALLA MANO E DEL PIEDE	2	0	0	2
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	20	0	5	25
OTORINOLARINGOIATRIA	10	0	5	15
PEDIATRIA	6	4	0	10
UROLOGIA	10	0	4	14
TERAPIA INTENSIVA	12	0	0	12
UNITA' CORONARICA CON EMODINAMICA INTERVENTISTICA	12	0	0	12
NEONATOLOGIA	5	1	0	6
MEDICINA D'URGENZA	5	0	0	5
CHIRURGIA D'URGENZA	9	0	0	9
PNEUMOLOGIA INTERVENTISTICA	10	0	0	10
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	5	0	0	5
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	8	0	0	8
<b>TOTALE</b>	<b>246</b>	<b>19</b>	<b>28</b>	<b>293</b>

TAVOLA 30

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE				
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	
SA2	OSPEDALE AMICO G.FUCITO_M.S.SEVERINO  I LIVELLO DELL'EMERGENZA	ALLERGOLOGIA	0	2	0	2	0	2	0	2	
SA2		ANGIOLOGIA	0	2	0	2	2	2	0	4	
SA2		CARDIOLOGIA	6	1	0	7	6	1	0	7	
SA2		CHIRURGIA GENERALE	21	0	2	23	10	0	10	20	
SA2		MEDICINA GENERALE	37	7	0	44	21	2	0	23	
SA2		NEFROLOGIA	2	1	0	3	0	0	0	0	
SA2		NIDO					0	0	0	0	
SA2		ORTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA	13	0	2	15	8	0	2	10	
SA2		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	23	0	3	26	20	0	5	25	
SA2		PEDIATRIA	8	1	0	9	4	4	0	8	
SA2		UROLOGIA	19	0	1	20	0	0	0	0	
SA2		TERAPIA INTENSIVA	3	0	0	3	0	0	0	0	
SA2		UNITA' CORONARICA	3	0	0	3	0	0	0	0	
SA2		GASTROENTEROLOGIA	0	2	0	2	0	2	0	2	
SA2		NEFROUROLOGIA	0	0	0	0	10	2	3	15	
SA2		ONCOLOGIA	0	0	0	0	5	5	0	10	
SA2		AREA CRITICA - T.I.P.O *	0	0	0	0	4	0	0	4	
SA2		<b>OSPEDALE AMICO G.FUCITO_M.S.SEVERINO Totale</b>		<b>135</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>159</b>	<b>90</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>130</b>
SA2		<b>P.O.G.DA PROCIDA</b>	MEDICINA GENERALE	24	2	0	26	0	0	0	0
SA2		con funzione specialistica riabilitativa	RECUPERO E RIABILITAZIONE	24	3	0	27	0	0	0	0
SA2	RIABILITAZIONE PNEUMOLOGICA E POLISPECIALISTICA		0	0	0	0	25	0	0	25	
SA2	ONCOLOGIA		0	4	0	4	0	0	0	0	
SA2	LUNGODEGENZA		0	0	0	0	20	0	0	20	
SA2	UNITA' DI RISVEGLIO		0	0	0	0	10	0	0	10	
SA2		PNEUMOLOGIA	28	2	0	30	23	2	0	25	
SA2	<b>P.O.G.DA PROCIDA Totale</b>		<b>76</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>87</b>	<b>78</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>80</b>	

\* T.I.P.O. = Terapia Intensiva Post Operatoria

OSP. DA PROCIDA	
PRESIDIO DA PROCIDA	NUOVA CONFIGURAZIONE
Descrizione disciplina	
HOSPICE	12 POSTI RESIDENZIALI

**TAVOLA 31**

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
SA3	P.O. OSP. POLLA-S. ARSENIO II LIVELLO	CARDIOLOGIA	14	1	0	15	14	1	0	15
SA3		CHIRURGIA GENERALE	23	0	1	24	24	0	1	25
SA3	POLLA	GERIATRIA	14	1	0	15	18	2	0	20
SA3		MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	9	1	0	10	6	1	0	7
SA3		MEDICINA GENERALE	24	1	0	25	24	1	0	25
SA3		NEFROLOGIA	7	1	0	8	7	1	0	8
SA3		NIDO								
SA3		NEUROLOGIA	19	1	0	20	14	1	0	15
SA3		OCULISTICA	11	0	1	12	11	0	4	15
SA3		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	18	0	2	20	18	0	2	20
SA3		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	19	0	1	20	19	0	1	20
SA3		OTORINOLARINGOIATRIA	9	0	1	10	9	0	1	10
SA3		PEDIATRIA	9	1	0	10	9	1	0	10
SA3		PSICHIATRIA	8	0	0	8	8	0	0	8
SA3		UROLOGIA	9	0	0	9	13	0	2	15
SA3		TERAPIA INTENSIVA	8	0	0	8	8	0	0	8
SA3		UNITA' CORONARICA	8	0	0	8	8	0	0	8
SA3		ANSTANTERIA	10	0	0	10	0	0	0	0
SA3		ONCOLOGIA	0	0	0	0	2	0	0	2
SA3		PNEUMOLOGIA	14	1	0	15	14	1	0	15
SA3	S.ARSENIO	RIABILITAZIONE POLISPECIALISTICA	0	0	0	0	40	0	0	40
SA3		LUNGODEGENZA	0	0	0	0	20	0	0	20
SA3	<b>PRESIDIO OSPEDALIERO DI POLLA-S. ARSENIO Totale</b>		<b>233</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>247</b>	<b>286</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>306</b>

<b>OSP.POLLA - S.ARSENIO</b>	
PRESIDIO DI POLLA	<b>NUOVA CONFIGURAZIONE</b>
DIALISI AMBULATORIALE	15 POSTI TECNICI
<b>PRESIDIO DI SANT'ARSENIO</b>	
HOSPICE	<b>NUOVA CONFIGURAZIONE</b>
	10 POSTI RESIDENZIALI



**TAVOLA 32**

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
SA3	P.O.DELL'IMMACOLATA SAPRI	CARDIOLOGIA	4	1	0	5	4	1	0	5
SA3	II LIVELLO DELL'EMERGENZA	CHIRURGIA GENERALE	19	0	2	21	23	0	2	25
SA3		MEDICINA GENERALE	29	2	0	31	23	2	0	25
SA3		NIDO								
SA3		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	13	0	2	15	13	0	2	15
SA3		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	13	0	2	15	13	0	2	15
SA3		PEDIATRIA	3	2	0	5	3	2	0	5
SA3		TERAPIA INTENSIVA	5	0	0	5	4	0	0	4
SA3		UNITA' CORONARICA	4	0	0	4	4	0	0	4
SA3		EMODIALISI *	0	11	0	11	0	0	0	0
SA3		NEFROLOGIA	0	0	0	0	5	1	0	6
SA3	<b>PRESIDIO OSPEDALIERO DELL'IMMACOLATA Totale</b>		<b>90</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>112</b>	<b>92</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>104</b>

Il Servizio di Dialisi (10 posti tecnici) del P.O. dell'Immacolata di Sapri continuerà ad erogare prestazioni in regime ambulatoriale.

TAVOLA 33

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
SA3	OSPEDALE S.LUCA VALLO	CARDIOLOGIA	28	2	0	30	18	2	0	20
SA3	III LIVELLO DELL'EMERGENZA	CHIRURGIA GENERALE	34	0	1	35	20	0	5	25
SA3		MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	14	1	0	15	14	1	0	15
SA3		CHIRURGIA D'URGENZA	0	0	0	0	10	0	0	10
SA3		CHIRURGIA VASCOLARE	0	0	0	0	10	0	0	10
SA3		MEDICINA GENERALE	31	2	0	33	23	2	0	25
SA3		NEUROLOGIA	0	0	0	0	8	2	0	10
SA3		NEUROCHIRURGIA	20	0	0	20	20	0	0	20
SA3		NIDO								
SA3		OCULISTICA	12	0	0	12	8	0	4	12
SA3		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	20	0	1	21	19	0	1	20
SA3		OSTETRICIA E GINECOLOGIA	16	0	3	19	12	0	3	15
SA3		NEONATOLOGIA CON TIN	0	0	0	0	10	0	0	10
SA3		OTORINOLARINGOIATRIA	5	0	1	6	5	0	1	6
SA3		PEDIATRIA	15	1	0	16	7	3	0	10
SA3		PSICHIATRIA	8	0	0	8	8	0	0	8
SA3		UROLOGIA	12	0	2	14	13	0	2	15
SA3		TERAPIA INTENSIVA	10	0	0	10	10	0	0	10
SA3		UNITA' CORONARICA CON EMODINAMICA INTERVENTISTICA	8	0	0	8	8	0	0	8
SA3		ASTANTERIA - MEDICINA D'URGENZA	11	0	0	11	8	0	0	8
SA3		ONCOLOGIA	0	8	0	8	2	8	0	10
SA3		DAY SURGERY	0	0	12	12	0	0	0	0
SA3		RIABILITAZIONE NEUROLOGICA	0	0	0	0	10	0	0	10
SA3		RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	0	0	0	0	10	0	0	10
SA3	<b>OSPEDALE S.LUCA Totale</b>		<b>244</b>	<b>14</b>	<b>20</b>	<b>278</b>	<b>253</b>	<b>18</b>	<b>16</b>	<b>287</b>

Il Presidio Ospedaliero S. Luca di Vallo erogherà attività di dialisi ambulatoriale: 5 posti tecnici.

TAVOLA 34

ASL	Denominazione struttura	Descrizione disciplina	ATTUALE CONFIGURAZIONE				NUOVA CONFIGURAZIONE			
			TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE	TOT. P. ORDINARI	DH	DS	TOTALE
SA3	<b>OSPEDALE DI ROCCADASPIDE</b>	CARDIOLOGIA e MEDICINA	6	1	0	7	9	1	0	10
SA3	<b>Con funzione di Riabilitazione</b>	CHIRURGIA GENERALE	18	0	2	20	13	0	2	15
SA3		MEDICINA GENERALE	19	1	0	20	16	0	0	16
SA3		ORTOPEDIA	5	0	1	6	8	0	0	8
SA3		RIABILITAZIONE ORTOPEDICA	0	0	0	0	10	0	0	10
SA3		UNITA' CORONARICA	4	0	0	4	0	0	0	0
SA3		LUNGODEGENZA	0	0	0	0	30	0	0	30
SA3		AREA CRITICA - T.I.P.O *	0	0	0	0	4	0	0	4
SA3		<b>OSPEDALE DI ROCCADASPIDE Totale</b>		<b>52</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>57</b>	<b>90</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
SA3	<b>OSPEDALE CIVILE DI AGROPOLI</b>	ALLERGOLOGIA	0	2	0	2	2	0	0	2
SA3	<b>Specialistico oncologico</b>	CARDIOLOGIA	5	1	0	6	5	1	0	6
SA3		CHIR. GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOG.	12	0	0	12	12	0	0	12
SA3		ORTOPEDIA	8	0	0	8	10	0	0	10
SA3		TERAPIA INTENSIVA	4	0	0	4	0	0	0	0
SA3		UNITA' CORONARICA	4	0	0	4	0	0	0	0
SA3		ONCOLOGIA CON RADIOTERAPIA	0	0	0	0	12	4	0	16
SA3		EMATOLOGIA IMMUNOLOGIA	0	0	0	0	0	5	0	5
SA3		DERMATOLOGIA	0	0	0	0	0	4	0	4
SA3		ASTANTERIA	12	0	0	12	0	0	0	0
SA3		MEDICINA ONCOLOGICA	0	0	0	0	18	2	0	20
SA3	AREA CRITICA - T.I.P.O *	0	0	0	0	6	0	0	6	
SA3	<b>OSPEDALE CIVILE DI AGROPOLI Totale</b>		<b>45</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>48</b>	<b>65</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>81</b>

\* T.I.P.O. = Terapia Intensiva Post Operatoria

**N.B.** In tutti i presidi di ASL delle cinque province e nelle Aziende Ospedaliere non sono stati riportati i valori numerici relativi alle culle del nido in quanto non rientrano nel conteggio dei posti letto.



**LEGGE REGIONALE: “Misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale per il rientro dal disavanzo”.**

*Avvertenza: il testo della legge viene pubblicato con le note redatte dal Settore Legislativo, al solo scopo di facilitarne la lettura (D.P.G.R.C. n. 10328 del 21 giugno 1996).*

**Nota all'art. 1**

Comma 1.

*Legge 30 dicembre 2004, n. 311: “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)”.*

*Art. 1, comma 180: “La regione interessata, nelle ipotesi indicate ai commi 174 e 176 nonché in caso di mancato adempimento per gli anni 2004 e precedenti, anche avvalendosi del supporto tecnico dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, procede ad una ricognizione delle cause ed elabora un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore al triennio. I Ministri della salute e dell'economia e delle finanze e la singola regione stipulano apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti di cui alla intesa prevista dal comma 173. La sottoscrizione dell'accordo è condizione necessaria per la riattribuzione alla regione interessata del maggiore finanziamento anche in maniera parziale e graduale, subordinatamente alla verifica della effettiva attuazione del programma”.*

**Nota all'art. 2**

Comma 1.

*Legge regionale 3 novembre 1994, n. 32: “Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, riordino del Servizio sanitario regionale”.*

*Art. 5: “L'Azienda sanitaria locale”.*

*“1. Per ciascuno degli ambiti territoriali risultanti dalla confluenza delle preesistenti Unità sanitarie locali, così come descritta nell'allegato A, che forma parte integrante della presente legge, è istituita una Azienda sanitaria locale.*

*2. La sede legale dell'Azienda sanitaria locale è definita dalla Giunta regionale entro 30 gg. dall'entrata in vigore della presente legge sulla base del criterio del baricentro della popolazione e sulla base della preesistenza di adeguate strutture sanitarie sicché, non vi siano costi per l'attuazione della sede stessa.*

*3. L'Azienda sanitaria locale provvede alla gestione dei servizi sanitari e di quelli socio - assistenziali secondo quanto previsto dalla presente legge”.*

**Nota all'art. 3**

Comma 1.

*Legge regionale 3 novembre 1994, n. 32 già citata nella nota all'articolo precedente.*

*Art. 10: "I distretti sanitari".*

- “1. Le aziende sanitarie locali sono articolate in distretti sanitari.
2. Il distretto sanitario, quale area sistema di integrazione operativa, struttura decentrata ed articolazione territoriale e funzionale dell'Azienda sanitaria locale, è dotato di autonomia organizzativa ed assicura le prestazioni sanitarie di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione organizzando l'accesso dei cittadini verso presidi accreditati a gestione diretta o con i quali intrattiene apposite convenzioni, fermo restando la facoltà di libera scelta da parte dell'assistito delle suddette strutture o dei professionisti eroganti.
3. Il distretto sanitario è finalizzato a realizzare l'integrazione tra i diversi servizi che erogano le prestazioni sanitarie in modo da consentire una risposta coordinata e continuativa ai bisogni sanitari della popolazione.
4. Il distretto sanitario svolge, altresì, le attività socio - assistenziali gestite dall'Azienda sanitaria locale per - conto degli Enti locali nell'ambito territoriale di sua pertinenza, ai sensi dell'art. 7 della presente legge, assicurandone l'integrazione con le attività di assistenza sanitaria.
5. Il regolamento interno dell'Azienda sanitaria locale definisce l'organizzazione e l'articolazione del distretto sanitario, in adesione alle direttive di cui all'allegato D della presente legge, che ne forma parte integrante.
6. Ad ogni distretto sanitario è preposto un dirigente medico, denominato direttore responsabile di distretto come responsabile delle funzioni sanitario - organizzative coadiuvato da un dirigente amministrativo per l'esercizio delle funzioni di coordinamento amministrativo).
7. L'incarico di dirigente del distretto è conferito dal direttore generale, di cui al successivo art. 18, con le procedure previste dal comma 3 dell'art. 15 del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni, ad un dirigente medico in possesso dell'idoneità nazionale di cui all'art. 17 del predetto decreto.
8. L'incarico del dirigente medico del distretto è disciplinato dal comma 3 dell'art. 15 del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni.
9. Fino all'espletamento degli esami previsti dal primo bando nazionale di cui all'art. 17, comma 6 del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni, è valida, al fine del conferimento dell'incarico, l'idoneità nazionale conseguita nella disciplina "Organizzazione dei servizi sanitari di base" o in discipline equipollenti.
10. Sono fatte salve, comunque, le posizioni del personale di cui ai commi 4 e 5 dell'art. 15 del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni.
11. Al dirigente medico, responsabile del distretto sanitario è assegnato un budget, determinato dal direttore generale, nel quale sono contabilizzate tutte le prestazioni richieste o comunque erogate a favore dei residenti nell'ambito territoriale di competenza.
12. Nel distretto sanitario viene promossa l'effettiva attuazione del diritto di accesso del cittadino al complesso dei servizi dell'azienda anche tramite le dovute forme di partecipazione ed è attivato un efficace sistema di informazione sulle prestazioni erogabili dal servizio sanitario nazionale e dal servizio sanitario regionale, sulle relative tariffe e sulle eventuali quote di partecipazione alla spesa.
13. L'ambito territoriale provvisorio di ciascun distretto è definito nell'allegato C della presente legge, che ne forma parte integrante.
14. Entro sessanta giorni dalla nomina del direttore generale su proposta dello stesso, sentiti il sindaco o il comitato di rappresentanza della conferenza dei sindaci di cui all'art. 20 della presente legge, con decreto del Presidente della Giunta regionale, su conforme deliberazione della Giunta, sono individuati in via definitiva i distretti sanitari.
15. Le modifiche degli ambiti distrettuali di cui al precedente comma 13 devono uniformarsi ai criteri di cui al successivo comma.
16. Ciascun ambito distrettuale deve di norma coincidere con:
  - a. ogni centro o comune avente popolazione superiore ai 30.000 abitanti;
  - b. ogni capoluogo di comunità montana;

- c. ogni sede di ex mandamento, attualmente sezione distaccata di pretura circondariale;
17. Eventuali deroghe ai criteri di cui al precedente comma possono essere consentite in considerazione:
- a. della contiguità spaziale dei comuni afferenti lo stesso distretto, evitando l'interposizione di distretti diversi.
  - b. della necessità di contenere i confini territoriali di ciascun distretto entro i pertinenti ambiti provinciali, evitando di avere comuni all'interno di uno stesso distretto ma afferenti a capoluoghi di provincia diversa;
  - c. della necessità di contenere i confini territoriali di ciascun distretto entro gli ambiti territoriali delle aziende sanitarie locali;
  - d. della presenza di relazioni cinematiche favorevoli tra i comuni che compongono lo stesso distretto.
18. In fase di prima applicazione gli ambiti territoriali dei distretti dell'Azienda sanitaria locale Napoli 1 coincidono con quelli delle preesistenti UU.SS.LL. cittadine, con l'attribuzione dei comuni di Capri ed Anacapri, già ricompresi nell'ambito territoriale della U.S.L. n. 37 di Napoli, ad uno dei distretti dell'Azienda sanitaria locale Napoli 5”.

### **Nota all'art. 5**

#### Comma 1.

*Legge regionale 19 dicembre 2006, n. 24: “Piano regionale ospedaliero per il triennio 2007-2009”.*

*Art. 2: “Coordinamento tecnico provinciale”.*

“1. È istituito, in ciascuna provincia, il Coordinamento Tecnico Provinciale, di seguito denominato CTP, finalizzato a rappresentare interfaccia con la Regione attraverso l'elaborazione di proposte finalizzate a:

- a) attivare un osservatorio per l'analisi del fabbisogno sanitario su base provinciale;
- b) elaborare piani di offerta provinciali in relazione alla vocazione delle strutture sanitarie pubbliche e private;
- c) promuovere tutte le sinergie aziendali per assicurare ai cittadini residenti l'autosufficienza dei servizi sanitari in rapporto ai bisogni di salute;
- d) predisporre azioni mirate congiunte per la riduzione della mobilità intra ed extraregionale;
- e) realizzare una concreta integrazione con la domanda sociale;
- f) allocare le risorse e gli investimenti;
- g) definire i piani di offerta ed i tetti di prestazioni.

2. Al CTP partecipano:

- a) l'assessore regionale alla sanità o un suo delegato;
- b) i direttori generali del territorio provinciale;
- c) una rappresentanza dei comitati dei sindaci formata dai presidenti dei comitati medesimi o loro delegati e dai sindaci dei comuni sede di presidio ospedaliero e di istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, ciascuno con potere di delega singola;
- d) due tecnici nominati dalla quinta commissione consiliare permanente, per i quali non è previsto alcun compenso, di cui uno designato dalla maggioranza ed uno dalla minoranza.

3. La presidenza del CTP è affidata all'assessore regionale alla sanità e nella prima seduta sono definite le modalità di convocazione e la calendarizzazione degli incontri.

4. Il CTP si riunisce almeno una volta al mese. I lavori sono oggetto di formale relazione sullo stato di attuazione della programmazione regionale disposta con la presente legge. Tale relazione è trasmessa, con cadenza semestrale, alla Giunta ed al Consiglio regionale. Entro quarantacinque

giorni dalla data di invio il Consiglio regionale, previo parere delle commissioni sanità, bilancio e trasparenza e sentita la relazione dell'assessore alla sanità, si esprime nel merito.

5. I CTP sono attivati dall'assessore regionale alla sanità entro dieci giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge”.

#### **Nota all'art. 6**

##### Comma 3.

*Legge regionale 19 dicembre 2006, n. 24* già citata nella nota all'articolo precedente.

#### **Nota all'art. 7**

##### Comma 2.

*Legge regionale 30 gennaio 2008, n. 1*: “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Campania - Legge finanziaria 2008”.

#### **Nota all'art. 8**

##### Comma 2.

*Legge 23 dicembre 1978, n. 833*: “Istituzione del servizio sanitario nazionale”.

*Art. 26*: “Prestazioni di riabilitazione”.

“Le prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali, dipendenti da qualunque causa, sono erogate dalle unità sanitarie locali attraverso i propri servizi. L'unità sanitaria locale, quando non sia in grado di fornire il servizio direttamente, vi provvede mediante convenzioni con istituti esistenti nella regione in cui abita l'utente o anche in altre regioni, aventi i requisiti indicati dalla legge, stipulate in conformità ad uno schema tipo approvato dal Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale.

Sono altresì garantite le prestazioni protesiche nei limiti e nelle forme stabilite con le modalità di cui al secondo comma dell'art. 3.

Con decreto del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale, sono approvati un nomenclatore-tariffario delle protesi ed i criteri per la sua revisione periodica”.

#### **Nota all'art. 9**

##### Comma 2, lettera a).

*Legge 23 dicembre 1980, n. 930*: “Norme sui servizi antincendi negli aeroporti e sui servizi di supporto tecnico ed amministrativo-contabile del Corpo nazionale dei vigili del fuoco”.

*Art. 3*: “Negli aeroporti non compresi nella tabella A l'espletamento del servizio antincendi è assicurato, a proprie cure e spese, dai titolari della licenza di cui all'articolo 788 del codice della navigazione i quali abbiano la loro base operativa nell'aeroporto, o dagli enti pubblici o privati che abbiano in gestione l'aerostazione passeggeri o merci, con personale in possesso di apposita abilitazione, rilasciata dall'ispettore regionale o interregionale dei vigili del fuoco previo



accertamento della sussistenza di adeguati requisiti di idoneità e di capacità tecnica. Le modalità per il conseguimento dell'abilitazione sono stabilite con decreto del Ministro dell'interno. Le spese per l'addestramento del personale ai fini del conseguimento dell'abilitazione sono a carico dei titolari o degli enti sopra indicati.

Nel caso in cui in un medesimo aeroporto l'attività aerea sia gestita da più enti, questi dovranno consorzarsi ai fini dell'espletamento dei servizi antincendi.

Il Ministero dell'interno determina la dotazione minima di personale e la consistenza e le caratteristiche dei mezzi da adibire al servizio antincendi negli aeroporti di cui al primo comma.

La responsabilità della regolarità e dell'efficienza dei servizi antincendi nell'ambito dell'aeroporto compete al titolare della licenza o all'ente di cui al primo comma. Ove, in sede dell'accertamento all'atto dell'attivazione del servizio antincendi, il Ministero dell'interno riscontri inadempienze o difformità rispetto a quanto stabilito con le determinazioni di cui al precedente comma, non si farà luogo all'emanazione di apposito decreto ministeriale istitutivo del servizio antincendi.

Nel caso che la prestazione del servizio venga effettuata in favore di terzi, a questi sarà richiesto un corrispettivo la cui tariffa è sottoposta all'approvazione del Ministero dei trasporti quando il servizio stesso viene richiesto nel prevalente interesse del privato. Le prestazioni in favore degli aeromobili appartenenti allo Stato sono effettuate gratuitamente”.

#### Comma 2, lettera b).

*Legge 2 dicembre 1991, n. 384:* “Modifiche alla legge 23 dicembre 1980, n. 930 , recante norme sui servizi antincendi negli aeroporti”.

*Art. 4:* “1. Le abilitazioni di cui all'articolo 3 della citata legge n. 930 del 1980 sono rilasciate dal servizio ispettivo antincendi aeroportuale e portuale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco.

2. Ai fini degli adempimenti di cui al decreto del Ministro dell'interno 30 settembre 1985, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana n. 259 del 4 novembre 1985, le modalità di pagamento delle prestazioni rese dal Corpo nazionale dei vigili del fuoco, di cui alla legge 26 luglio 1965, n. 966 , e successive modificazioni e integrazioni, possono prevedere l'accorpamento semestrale o annuale dei pagamenti medesimi. Fino all'adozione del regolamento di cui al primo comma dell'articolo 2 della legge 8 agosto 1985, n. 425 (2), l'entità del deposito provvisorio, di cui all'ultimo comma dell'articolo 3 e all'articolo 6 della citata legge n. 966 del 1965 , è commisurata alle prestazioni effettuate nel semestre o nell'anno precedente.

3. Le disposizioni tecniche di cui al quarto comma dell'articolo 687 del codice della navigazione, per quanto concerne il servizio antincendi negli aeroporti, sono emanate con decreto del Ministro dell'interno, sentito il Ministro dei trasporti”.

#### Comma 2, lettera d).

*Decreto Legge 4 ottobre 1996, n. 517:* “Interventi nel settore dei trasporti”.

*Art. 7:* “Disposizioni in materia di elisuperfici”.

“1. In attesa dell'emanazione del regolamento relativo alla disciplina delle aviosuperfici ed elisuperfici, le disposizioni di cui all'articolo 2 del D.M. 2 aprile 1990, n. 121 , non si applicano alle elisuperfici a livello del suolo.

2. Le disposizioni di cui all'articolo 2 del D.M. 2 aprile 1990, n. 121 , continuano ad applicarsi alle elisuperfici in elevazione, nonché a quelle a livello del suolo nelle quali si svolgono attività di

trasporto pubblico passeggeri di linea, a quelle a servizio di strutture ospedaliere ed a quelle comunque destinate ad attività sanitarie e di soccorso”.

*Legge 4 dicembre 1996, n. 611*: “Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 4 ottobre 1996, n. 517, recante interventi nel settore dei trasporti”.

Comma 2, lettera e).

*Decreto Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti 8 agosto 2003*: “Norme di attuazione della L. 2 aprile 1968, n. 518, concernente la liberalizzazione dell'uso delle aree di atterraggio”.

Comma 2, lettera f).

*Decreto Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti 1 febbraio 2006*: “Norme di attuazione della L. 2 aprile 1968, n. 518, concernente la liberalizzazione dell'uso delle aree di atterraggio”.

### **Nota all'art. 10**

Comma 1

*Art. 43 dello Statuto*: “Procedura di approvazione “Ogni progetto di legge, previo esame in Commissione, è discusso e votato dal Consiglio articolo per articolo e con votazione finale. Il regolamento stabilisce i procedimenti abbreviati per i disegni di legge dei quali è dichiarata l'urgenza.”

*Art.45 dello Statuto*: “Promulgazione e pubblicazione delle leggi regionali”.....omissis..... La legge regionale entra in vigore il quindicesimo giorno successivo alla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della regione, salvo che la stessa stabilisca un termine maggiore.

Una legge dichiarata urgente dal Consiglio Regionale può essere promulgata ed entrare in vigore prima della scadenza dei termini di cui sopra.”