

J. E. G.

15 APR. 2005

La presente deliberazione viene affissa il _____ all'Albo Pretorio per rimanervi 15 giorni



PROVINCIA di BENEVENTO

08 APR. 2005

Deliberazione della Giunta Provinciale di Benevento n. 206 del _____

Oggetto: Iniziativa di coinvolgimento delle Cooperative di Medici di Medicina Generale per l'introduzione dell'innovazione scientifica e tecnologica finalizzata alla messa in rete di servizi essenziali per l'economia e la popolazione rurale.
Richiesta contributo - Provvedimenti.-

L'anno duemilacinque il giorno OTTO del mese di APRILE
Presso la Rocca dei Rettori si è riunita la Giunta Provinciale con l'intervento dei Signori :

1. On.le	Carmine	NARDONE	- Presidente	<u>ASSENTE</u>
2. Rag.	Giovanni	MASTROCINQUE	- Vice Presidente	_____
3. Rag.	Alfonso	CIERVO	- Assessore	_____
4. Ing.	Pompilio	FORGIONE	- Assessore	_____
5. Dott.	Pasquale	GRIMALDI	- Assessore	_____
6. Dott.	Giorgio Carlo	NISTA	- Assessore	_____
7. Dott.	Carlo	PETRIELLA	-Assessore	_____
8. Dott.	Rosario	SPATAFORA	-Assessore	<u>ASSENTE</u> 7
9. Geom.	Carmine	VALENTINO	-Assessore	_____

Con la partecipazione del Segretario Generale Dott. Gianclaudio IANNELLA _____

L'ASSESSORE PROPONENTE

G. Grimaldi
LA GIUNTA

Preso visione della proposta formulata dalla Dott.ssa Arch. Elisabetta Cuoco con rapporto prot. 3928 del 8-4-05 di seguito trascritta:

Premesso che:

- La Regione Campania con la pubblicazione sul BURC dei Bandi di attuazione delle Misure cofinanziate dal FEOGA relativamente al triennio 2000-2006 ha messo in atto il POR Campania 2000-2006 successivamente modificato con il

BURC numero speciale del 26.02.2003. In tale ambito è stata attivata la misura 4.11 " Servizi essenziali per l'economia e la popolazione rurale" con la finalità di sviluppare l'offerta di servizi alla persona, garantire il presidio sanitario dei territori rurali e svantaggiati e contenere l'esodo della popolazione.;

- Trenta Comuni della provincia di Benevento, previa partecipazione ai Bandi inerenti la citata misura 4.11, sono risultati assegnatari di finanziamenti finalizzati al potenziamento delle strutture di assistenza sanitaria dei rispettivi comprensori, acquisendo apparati e dispositivi, veicoli poliambulatoriali per l'assistenza medica e parasanitaria;

CONSIDERATO CHE:

- La Regione Campania attraverso l'A.R.S.A.N (Agenzia Regionale Sanitaria della Campania) ha sviluppato e promosso il progetto APIS, Assistenza in aree Agricole della Provincia mediante Innovazione Scientifica e Tecnologica;
- Questa Amministrazione ha promosso la sottoscrizione di un apposito Protocollo di Intesa tra la Provincia di Benevento, la Azienda Sanitaria Locale Benevento 1 e i Comuni destinatari di finanziamenti con la Misura 4.11 del POR Campania, approvato con atto di G.P.n.636 del 26.11.2004 e sottoscritto in data 10.02.2005, nell'intento di sostenere e promuovere azioni finalizzate ad elevare il livello di benessere della cittadinanza e il miglioramento della qualità di vita nelle aree svantaggiate attraverso l'utilizzo delle nuove tecnologie telematiche e di innovazione scientifica, in linea con gli obiettivi dell'Ente;

PRESO ATTO

- Della richiesta della Cooperativa Samnium Medica, quale capofila di ATI tra le Cooperative Samnium Medica ed Ippocrate, le sole esistenti sul territorio di intervento che risultano iscritte nell'Albo Regionale delle Cooperative Mediche istituite presso l'assessorato alla Sanità della Regione Campania,, acquisita al prot.generale dell'Ente n.8171 del 07.04.2005, che viene allegata al presente deliberato formandone parte integrante e sostanziale, con la quale il legale rappresentante Dott.Crescenzo Simone ha inoltrato richiesta per la concessione di un contributo di euro 65.000,00 oltre IVA, a fronte di una spesa prevista che assomma a complessivi Euro 72.000,00 oltre IVA, in relazione alla attuazione di un progetto generale di coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale associati in cooperative per la messa in rete di servizi essenziali per le popolazioni rurali finalizzato all'impiego dell'innovazione scientifica e tecnologica;

RITENUTO CHE

- Il programma in parola risulta compatibile con gli obiettivi strategici di questo Ente, perseguendo il potenziamento e l'innovazione dei servizi essenziali nelle aree agricole della Provincia a vantaggio della comunità;
- Che in tal senso questo Ente intende partecipare all'iniziativa con un contributo di euro 65.000,00 oltre IVA per complessivi euro 78.000,00;

- Il contributo verrà erogato alla ATI appositamente costituita tra le Cooperative Samnium Medica(quale capofila) ed Ippocrate, le sole esistenti sul territorio di intervento che risultano iscritte nell'Albo Regionale delle Cooperative Mediche istituite presso l'assessorato alla Sanità della Regione Campania, operante in accordo con l'ASL; legale rappresentate è il Dott. Crescenzo Simone. Il contributo verrà erogato ad avvenuta acquisizione della rendicontazione delle spese che verranno sostenute per la realizzazione degli interventi descritti nella suindicata richiesta:

VISTO CHE:

- La suindicata spesa di euro 65.000,00 oltre IVA per complessivi euro 78.000,00 trova copertura finanziaria con le disponibilità esistenti sul Cap.n.15921 del Bilancio 2005;

Per tutto quanto sopra esposto si propone di:

1) Aderire alla richiesta di contributo formulata dalla ATI costituita da un consorzio di Cooperative di Medici di Medicina Generale attive sul territorio, rappresentata dal legale rappresentante Dott. Crescenzo Simone, finalizzata a sostenere e promuovere azioni intese ad elevare il livello di benessere della cittadinanza e il miglioramento dei servizi essenziali e della qualità di vita nelle aree svantaggiate attraverso l'utilizzo delle nuove tecnologie telematiche e di innovazione scientifica ;

2) Di partecipare alle suddette spese con la somma di euro 65.000,00 oltre IVA per complessivi euro 78.000,00, subordinando il trasferimento dei fondi, nei limiti di detto importo, alla presentazione della documentazione di rendicontazione delle spese sostenute;

Ritenuto altresì doversi procedere all'approvazione della suesposta proposta:

Esprime parere favorevole circa la regolarità tecnica della proposta,

Li _____

Il Dirigente del Settore Edilizia e Patrimonio

(Dott.Ing.Valentino Melillo)



Esprime parere favorevole circa la regolarità contabile della proposta.

Li _____

Il Dirigente del Settore
FINANZE E CONTROLLO ECONOMICO
(Dott. Sergio Muollo)



UFFICIO IMPEGNI
REGISTRAZIONE IMPEGNO CONTABILE
CAP. 15921 PROGR. N. 949/05

LA GIUNTA

Su relazione dell'Assessore al ramo

A voti unanimi

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in narrativa che formano parte integrante e sostanziale del presente atto:

- 1) Aderire alla richiesta di contributo formulata dalla ATI costituita da un consorzio di Cooperative di Medici di Medicina Generale attive sul territorio, rappresentata dal legale rappresentante Dott. Crescenzo Simone, finalizzata a sostenere e promuovere azioni intesa ad elevare il livello di benessere della cittadinanza e il miglioramento dei servizi essenziali e della qualità di vita nelle aree svantaggiate attraverso l'utilizzo delle nuove tecnologie telematiche e di innovazione scientifica ;
- 2) Di partecipare alle suddette spese con la somma di euro 65.000,00 oltre IVA per complessivi euro 78.000,00,, subordinando il trasferimento dei fondi, nei limiti di detto importo, alla presentazione della documentazione di rendicontazione delle spese sostenute;
- 3) Di imputare la spesa complessiva di EURO 78.000,00 al cap. 15921 di Bilancio 2005;
- 4) Di dare mandato al Dirigente del Settore Edilizia e Patrimonio per gli atti e i provvedimenti consequenziali del presente Deliberato;
- 5) Di dare al presente atto immediata esecutività-



PROVINCIA di BENEVENTO

Settore Servizi ai Cittadini

Servizio Affari Generali

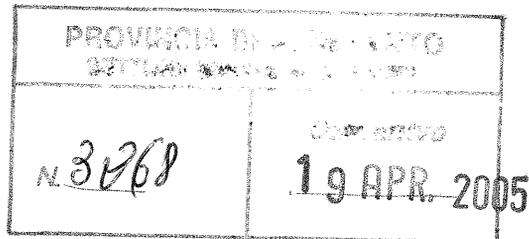
459
18.4.05

Prot. n.

Benevento, lì.....

U.O.: GIUNTA/CONSIGLIO

GIUNTA



- AL DIRIGENTE DEL SETTORE PATRIMONIO
- AL DIRIGENTE DEL SETTORE FINANZA E CONTROLLO ECONOMICO
- AL DIRIGENTE DEL SETTORE AGRICOLTURA-ALIMENTAZIONE E TERRITORIO RURALE E FORESTALE
- AI PRESIDENTI:
COLLEGIO REVISORI DEI CONTI
NUCLEO DI VALUTAZIONE
S E D E

Oggetto: Delibera G.P. n. 206 dell'8.4.2005 ad oggetto: "Iniziativa di coinvolgimento delle Cooperative di Medici di Medicina Generale per l'introduzione dell'innovazione scientifica e tecnologica finalizzata alla messa in rete di servizi essenziali per l'economia e la popolazione rurale - Richiesta contributo - Provvedimenti".-

Per quanto di competenza si rimette copia della delibera indicata in oggetto, immediatamente esecutiva.

epm

IL DIRIGENTE DEL SETTORE
- Dr. ssa Patrizia TARANTO -



PROVINCIA DI BENEVENTO

Settore Agricoltura-Alimentazione-Territorio Rurale e Forestale

UFFICIO DI DIREZIONE

Prot.n. 3928 del 08-04-05

All'Assessore Pasquale Grimaldi
Al Dirigente del Settore Edilizia e Patrimonio
SEDE

- **OGGETTO:** *Richiesta di contributo della Cooperativa Samnium Medica, quale capofila di ATI tra le Cooperative Samnium Medica ed Ippocrate, di coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale associati in cooperative per la messa in rete di servizi essenziali per le popolazioni rurali finalizzato all'impiego dell'innovazione scientifica e tecnologica- RAPPORTO*

- La Regione Campania con la pubblicazione sul BURC dei Bandi di attuazione delle Misure cofinanziate dal FEOGA relativamente al triennio 2000-2006 ha messo in atto il POR Campania 2000-2006 successivamente modificato con il BURC numero speciale del 26.02.2003. In tale ambito è stata attivata la misura 4.11 " Servizi essenziali per l'economia e la popolazione rurale" con la finalità di sviluppare l'offerta di servizi alla persona, garantire il presidio sanitario dei territori rurali e svantaggiati e contenere l'esodo della popolazione.;
- Trenta Comuni della provincia di Benevento, previa partecipazione ai Bandi inerenti la citata misura 4.11, sono risultati assegnatari di finanziamenti finalizzati al potenziamento delle strutture di assistenza sanitaria dei rispettivi comprensori, acquisendo apparati e dispositivi, veicoli poliambulatoriali per l'assistenza medica e parasanitaria;

CONSIDERATO CHE:

- La Regione Campania attraverso l'A.R.S.A.N (Agenzia Regionale Sanitaria della Campania) ha sviluppato e promosso il progetto APIS, Assistenza in aree Agricole della Provincia mediante Innovazione Scientifica e Tecnologica;
- Questa Amministrazione ha promosso la sottoscrizione di un apposito Protocollo di Intesa tra la Provincia di Benevento, la Azienda Sanitaria Locale Benevento 1 e i Comuni destinatari di finanziamenti con la Misura 4.11 del POR Campania, approvato con atto di G.P.n.636 del 26.11.2004 e sottoscritto in data 10.02.2005, nell'intento di sostenere e promuovere azioni finalizzate ad elevare il livello di benessere della cittadinanza e il miglioramento della qualità di vita nelle aree svantaggiate attraverso l'utilizzo delle nuove

tecnologie telematiche e di innovazione scientifica, in linea con gli obiettivi dell'Ente;

PRESO ATTO

- Della richiesta della Cooperativa Samnium Medica, quale capofila di ATI tra le Cooperative Samnium Medica ed Ippocrate, le sole esistenti sul territorio di intervento che risultano iscritte nell'Albo Regionale delle Cooperative Mediche istituite presso l'assessorato alla Sanità della Regione Campania,, acquisita al prot.generale dell'Ente n.8171 del 07.04.2005, che costituisce allegato al presente deliberato formandone parte integrante e sostanziale, con la quale il legale rappresentante Dott.Crescenzo Simone ha inoltrato richiesta per la concessione di un contributo di euro 65.000,00 oltre IVA, a fronte di una spesa prevista che assomma a complessivi Euro 72.000,00 oltre IVA, in relazione alla attuazione di un progetto generale di coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale associati in cooperative per la messa in rete di servizi essenziali per le popolazioni rurali finalizzato all'impiego dell'innovazione scientifica e tecnologica;

RITENUTO CHE

- Il programma in parola risulta compatibile con gli obiettivi strategici di questo Ente, perseguendo il potenziamento e l'innovazione dei servizi essenziali nelle aree agricole della Provincia a vantaggio della comunità;
- Che in tal senso questo Ente intende partecipare all'iniziativa con un contributo di euro 65.000,00 oltre IVA per complessivi euro 78.000,00;
- Il contributo verrà erogato alla ATI appositamente costituita tra le Cooperative Samnium Medica(quale capofila) ed Ippocrate, le sole esistenti sul territorio di intervento che risultano iscritte nell'Albo Regionale delle Cooperative Mediche istituite presso l'assessorato alla Sanità della Regione Campania, operante in accordo con l'ASL; legale rappresentate è il Dott. Crescenzo Simone. Il contributo verrà erogato ad avvenuta acquisizione della rendicontazione delle spese che verranno sostenute per la realizzazione degli interventi descritti nella suindicata richiesta;

VISTO CHE:

- La suindicata spesa di euro 65.000,00 oltre IVA per complessivi euro 78.000,00 trova copertura finanziaria con le disponibilità esistenti sul Cap.n.15921 R;

Per tutto quanto sopra esposto si propone di:

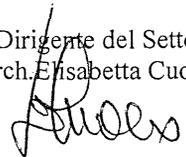
- 1) Aderire alla richiesta di contributo formulata dalla ATI costituita da un consorzio di Cooperative di Medici di Medicina Generale attive sul territorio, rappresentata dal legale rappresentante Dott. Crescenzo Simone finalizzata a sostenere e promuovere

azioni intese ad elevare il livello di benessere della cittadinanza e il miglioramento dei servizi essenziali e della qualità di vita nelle aree svantaggiate attraverso l'utilizzo delle nuove tecnologie telematiche e di innovazione scientifica ;

2) Di partecipare alle suddette spese con la somma di euro 65.000,00 oltre IVA per complessivi euro 78.000,00, subordinando il trasferimento dei fondi, nei limiti di detto importo, alla presentazione della documentazione di rendicontazione delle spese sostenute;

Distintamente

IL Dirigente del Settore
DOTT.SSA Arch. Elisabetta Cuoco



SAMNIUM Medica
MMG e PLS Benevento

Provincia di Benevento

AOO: Prot. Generale

Registro Protocollo Entrata

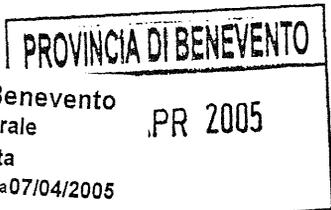
Nr. Prot. 0008171

Data 07/04/2005

Oggetto PROPOSTA DI

COINVOLGIMENTO GESTIONI

Dest. Agricoltura Settore

Certificato n° IT-37769
9175.SAMNTraining Courses Planning And Endowment;
Centralized Management Data Service And Informatic
Assistance To Members

Proposta di coinvolgimento dei medici di medicina generale associati in cooperative nella gestione dei poliambulatori mobili ed auto-mediche allestite per assistenza parasanitaria domiciliare finanziate nella provincia di BN dalla misura 4/11 del POR Campania 2000-2006

Questo documento costituisce un progetto generale di massima da considerare esecutivo con relativo quadro economico soltanto per il primo periodo, mentre il progetto esecutivo del secondo periodo è individuato nell'elaborato previsto al punto 9 comprensivo di specifico quadro economico.

Premessa

In provincia di Benevento oltre il 50% dei medici di medicina generale sono associati in cooperative:

- Cooperativa Samnium Medica con sede a Teles Terme ad oggi comprendente 111 soci distribuiti in 5 dei 6 distretti dell'ASL (Benevento 1, Benevento 2, Montesarchio, Teles, Morcone);
- Cooperativa Ippocrate con sede in San Bartolomeo in Galdo associa tutti i medici di famiglia del distretto di San Bartolomeo.

Le due cooperative riunite in ATI sono disponibili a collaborare alla gestione delle automediche e dei poliambulatori mobili.

La provincia di Benevento, l'ASL ed i Comuni destinatari di azioni finanziate con la misura 4/11 POR Campania 2000-2006 hanno sottoscritto un protocollo di intesa approvato con delibera di giunta provinciale n° 636 del 26/11/04 che prevede all'art. 3 il coinvolgimento dei medici di medicina generale associati in cooperative in azioni finalizzate a valorizzare e potenziare i servizi di assistenza socio-sanitaria nelle aree rurali della provincia di Benevento.

Il protocollo all'articolo 4 prevede il coordinamento della provincia di Benevento per quanto riguarda gli aspetti amministrativi e dell'ASL per gli aspetti sanitari.

Le due cooperative sono le sole presenti nei Comuni beneficiari della misura che risultano iscritte nell'albo regionale delle cooperative Mediche istituito presso l'assessorato alla Sanità della Regione Campania (Certificati di iscrizione allegati)

Sede legale: v.le Cristoforo Colombo 18 - 82030 - Castelvenere (BN) telefax 0824.940223

Sede amministrativa e didattica: via Salerno, 13 - 82037 - Teles Terme (BN) tel. 0824.974256 telefax 0824.941610

Sede Centro servizi informatici e telemedicina: C.so Municipio, 18 - 82020 Circello (BN) tel. 0824.939015

Sede didattica: Sala convegni "Beat Alfonso Maria Fusco" - p.zza. Ponzio Telesino - 81100 - Benevento tel. e fax 0824.50631

Email samnium@samnium.com sito www.samnium.com - EDIZIONI SAMNIUM MEDICA

P.IVA: 01103490627



SAMNIUM Medica soc.coop.
MMG e PLS Benevento



Certificato n° IT-37769
9175.SAMN

Training Courses Planning And Endowment;
Centralized Management Data Service And Informati
Assistance To Members

Spett.le Amministrazione Provinciale di Benevento
Egr. Presidente dott. Carmine Nardone

Prot. n. 25/05

Telese Terme, 18.03.2005

La Samnium Medica, capofila di ATI tra le cooperative Samnium Medica ed Ippocrate, fa richiesta di un contributo di €. 65.000,00 per la realizzazione del progetto di coinvolgimento dei medici di medicina generale associati in cooperative nella gestione dei poliambulatori mobili ed auto-mediche allestite per assistenza parasanitaria domiciliare finanziate nella provincia di BN dalla misura 4/11 del POR Campania 2000, che si allega.

Cordiali saluti

Samnium Medica

Il Presidente

Dott. Crescenzo Simone



Certificato n° IT-37769
9175.SAMN

Training Courses Planning And Endowment;
Centralized Management Data Service And Informatic
Assistance To Members

SAMNIUM Medica soc.coop.
MMG e PLS Benevento

Proposta di coinvolgimento dei medici di medicina generale associati in cooperative nella gestione dei poliambulatori mobili ed auto-mediche allestite per assistenza parasanitaria domiciliare finanziate nella provincia di BN dalla misura 4/11 del POR Campania 2000-2006

Questo documento costituisce un progetto generale di massima da considerare esecutivo con relativo quadro economico soltanto per il primo periodo, mentre il progetto esecutivo del secondo periodo è individuato nell'elaborato previsto al punto 9 comprensivo di specifico quadro economico.

Premessa

In provincia di Benevento oltre il 50% dei medici di medicina generale sono associati in cooperative:

- Cooperativa Samnium Medica con sede a Teleseterme ad oggi comprendente 111 soci distribuiti in 5 dei 6 distretti dell'ASL (Benevento1, Benevento 2, Montesarchio, Teleseterme, Morcone);
- Cooperativa Ippocrate con sede in San Bartolomeo in Galdo associa tutti i medici di famiglia del distretto di San Bartolomeo.

Le due cooperative riunite in ATI, che hanno conferito mandato di capofila alla Samnium Medica, sono disponibili a collaborare alla gestione delle automediche e dei poliambulatori mobili.

La provincia di Benevento, l'ASL ed i Comuni destinatari di azioni finanziate con la misura 4/11 POR Campania 2000-2006 hanno sottoscritto un protocollo di intesa approvato con delibera di giunta provinciale n° 636 del 26/11/04 che prevede all'art. 3 il coinvolgimento dei medici di medicina generale associati in cooperative in azioni finalizzate a valorizzare e potenziare i servizi di assistenza socio-sanitaria nelle aree rurali della provincia di Benevento.

Il protocollo all'articolo 4 prevede il coordinamento della provincia di Benevento per quanto riguarda gli aspetti amministrativi e dell'ASL per gli aspetti sanitari.



SAMNIUM Medica soc.coop.
MMG e PLS Benevento



Certificato n° IT-37769
9175.SAMN

Training Courses Planning And Endowment;
Centralized Management Data Service And Informa
Assistance To Members

Le due cooperative sono le sole presenti nei Comuni beneficiari della misura che risultano iscritte nell'albo regionale delle cooperative Mediche istituito presso l'assessorato alla Sanità della Regione Campania (Certificati di iscrizione allegati)

L'accordo Collettivo per la Medicina Generale in Campania prevede l'affidamento diretto, da parte delle Aziende Sanitarie Locali alle cooperative dei medici di medicina generale iscritte nell'albo regionale, di compiti di supporto e collaborazione nell'erogazione dei servizi elencati alla lettera b dell'articolo 40 (vedi allegato).

Considerato che il coordinamento di tutte le attività sanitarie previste dalla misura 4/11 è attribuito all'ASL, articolo 4 del protocollo d'intesa tra la Provincia di Benevento, l'Azienda Sanitaria Locale ed i Comuni destinatari di azioni finanziate con la misura 4/11 POR Campania (delibera di GP n°636), la Samnium Medica ribadisce che le cooperative di medicina generale sono considerate dagli accordi collettivi nazionali e regionali forme associative evolute nel contesto dell'organizzazione delle cure primarie ed interlocutori privilegiati interni alle AASSLL ed al SSR per l'affidamento di servizi.

In tale contesto l'impegno delle cooperative di Medicina Generale nella gestione di servizi socio-sanitari per le zone rurali svantaggiate previsti dalla misura 4/11 del POR, si può realizzare soltanto con una modalità fortemente partecipativa di tutte le istituzioni preposte ed in particolare dell'ASL BN1 così come sottoscritto nel protocollo d'intesa - delibera di Giunta Provinciale n° 636 del 26/11/2004.

Soltanto la partecipazione complementare ed integrata di più soggetti istituzionali nella gestione di servizi favorisce la costruzione territoriale di reti assistenziali indispensabili per l'erogazione di cure che soddisfino bisogni emersi e nascosti con efficacia ed efficienza



Proposta

I compiti da affidare alle cooperative di medici di medicina generale nella gestione delle "automediche" e dei "poliambulatori mobili" si possono suddividere in due periodi.

Primo periodo: durata tre mesi (dal 01/04/ 2005 al 30/06/2005).

Azioni del primo periodo:

- 1) Rilevazione dei bisogni assistenziali socio-sanitari ai sensi della misura 4/11 in tutta l'area interessata
- 2) Analisi dettagliata dei bisogni assistenziali socio-sanitari ai sensi della misura 4/11 per Comuni, aggregati di Comuni omogenei e Distretti
- 3) Ricognizione e acquisizione di copia di tutti i progetti dei Comuni finanziati
- 4) Mappatura funzionale con una ricognizione delle risorse disponibili ed efficienti:
 - a) strumentazione tecnologica ed informatica;
 - b) apparecchiature sanitarie fisse e mobili;
 - c) mezzi, strumenti ed ausili per l'assistenza riabilitativa;
- 5) Rilevazione ed analisi di esperienze assistenziali pubbliche o private, realizzate nell'ambito della I.C.T. (telemedicina) nell'area delle cure primarie rivolte a popolazioni svantaggiate nei comuni destinatari dei finanziamenti della presente Misura
- 6) Ricognizione di altre esperienze simili nazionali ed internazionali finanziate dalla stessa misura
- 7) Analisi e monitoraggio delle attività relative alla misura 4/11 in corso di realizzazione, inserendole all'interno del sottoprogetto di competenza territoriale



SAMNIUM Medica soc.coop.
MMG e PLS Benevento



Certificato n° IT-37769
9175.SAMN

Training Courses Planning And Endowment
Centralized Management Data Service And Infor
Assistance To Members

- 8) Inizio del coinvolgimento volontario dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei medici di continuità assistenziale alle attività relative alla misura 4/11 in corso di realizzazione.

- 9) Elaborazione di un progetto generale provinciale di coordinamento delle attività previste dalla misura con sottoprogetti per aree e funzioni omogenee, tenendo particolarmente conto di altre attività simili pubbliche o private, in corso di realizzazione nelle stesse aree territoriali



SAMNIUM Medica soc.coop.
MMG e PLS Benevento



Certificato n° IT-37769
9175.SAMN

Training Courses Planning And Endowment;
Centralized Management Data Service And Informati
Assistance To Members

Secondo periodo : inizia il 01/07/2005 e si conclude il 31/03/2006.

Azioni del secondo periodo:

1. Coordinamento ed integrazione di tutte le attività originate dai finanziamenti della misura 4/11 nella provincia di Benevento,
2. Analisi e monitoraggio delle attività originate dai finanziamenti della misura 4/11 nella provincia di Benevento;
3. Analisi comparata della esperienza della Provincia di BN in relazione ad esperienze similari nazionali ed internazionali originate dalla stessa misura dei POR con verifica in loco
4. Formazione e addestramento del personale all'utilizzo della strumentazione clinica in dotazione ai camper ed alle auto-mediche
5. Coinvolgimento su base volontaria dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei medici di continuità assistenziale alle attività sulla base dei progetti operativi elaborati alla fine del primo periodo e secondo i seguenti indirizzi operativi
 - Integrazione del "doctor-office" ambulatoriale e domiciliare della medicina del territorio (medico generale, pediatria di famiglia, continuità assistenziale, ecc) a vantaggio delle zone disagiate con popolazione sparsa.
 - Integrazione dei servizi distrettuali per una maggiore ed omogenea distribuzione su tutto l'ambito territoriale, in particolare nei distretti che presentano gravi difficoltà di accesso ai servizi clinico-diagnostici in tutto il loro territorio (Morcone, San Bartolomeo)



SAMNIUM Medica soc.coop.
MMG e PLS Benevento



Certificato n° IT-37769
9175.SAMN

Training Courses Planning And Endowmer
Centralized Management Data Service And Infor
Assistance To Members

- Utilizzo delle strutture per progetti nell'area delle tossicodipendenze, dei disturbi alcool-correlati e delle problematiche giovanili, in stretta collaborazione direttiva e funzionale con i Distretti Sanitari
- Utilizzo delle strutture per progetti nell'area della psichiatria promossi e coordinati con i DSM
- Utilizzo per progetti nell'area della prevenzione oncologica e cardiovascolare con particolare riferimento agli screening di popolazione, alle procedure di diagnosi precoce ed all'educazione alla salute
- Utilizzo in aree cliniche specifiche derivanti dalle particolari attrezzature come il camper per la dialisi
- Utilizzo delle auto-mediche per la FKT e riabilitazione integrandole nel sistema di erogazione di prestazioni riabilitative e fisiochinesiterapiche della ASL sia ambulatoriali che domiciliari



SAMNIUM Medica soc.coop.
MMG e PLS Benevento



Certificato n° IT-37769
9175.SAMN

Training Courses Planning And Endowment;
Centralized Management Data Service And Informati
Assistance To Members

Conclusioni

La cooperativa Samnium Medica come capofila dell'associazione temporanea di impresa con la cooperativa Ippocrate, si impegna a consegnare all'amministrazione provinciale di Benevento:

- 1) Entro il 30/06/2005 un rapporto particolareggiato relativo alle attività di ognuna delle nove azioni del primo periodo (dal 01/04/2005 al 30/06/2005) con documentazione economica a consuntivo.
- 2) Entro il 31/03/2006 rapporto dettagliato relativo alle attività delle azioni previste per il secondo periodo sulla base del progetto esecutivo di cui al punto 9 del primo periodo, con documentazione economica a consuntivo.



SAMNIUM Medica
Cooperativa di MMG e PLS Benevento

SISTEMA DI QUALITA' CERTIFICATO UNI EN ISO 9001:2000



Certificato n°
9175.SAMN



IT-37769

Training Courses Planning And Endowment;
Centralized Management Data Service And Informatic
Assistance To Members

1° periodo

DURATA 3 mesi

ANALISI DEI COSTI

- AZIONI
- 1 Rilevazione dei bisogni assistenziali socio-sanitari ai sensi della misura 4/11 in tutta l'area interessata
 - 2 Analisi dettagliata dei bisogni assistenziali socio-sanitari ai sensi della misura 4/11 per Comuni, aggregati di Comuni omogenei e Distretti
 - 3 Ricognizione e acquisizione di copia di tutti i progetti dei Comuni finanziati
 - 4 Mappatura funzionale con una ricognizione delle risorse disponibili ed efficienti
 - 5 Rilevazione ed analisi di esperienze assistenziali pubbliche o private, realizzate nell'ambito della I.C.T. (telemedicina) nell'area delle cure primarie rivolte a popolazioni svantaggiate nei comuni destinatari dei finanziamenti della presente Misura
 - 6 Ricognizione di altre esperienze simili nazionali ed internazionali finanziate dalla stessa misura
 - 7 Analisi e monitoraggio delle attività relative alla misura 4/11 in corso di realizzazione
 - 8 coinvolgimento volontario dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei medici di continuità assistenziale
 - 9 Elaborazione di un progetto generale provinciale di coordinamento delle attività previste dalla misura con sottoprogetti per aree e funzioni omogenee, tenendo particolarmente conto di altre attività similari pubbliche o private, in corso di realizzazione nelle stesse aree territoriali

Sede legale: v.le Cristoforo Colombo 18 - 82030 - Castelvenere (BN) telefax 0824.940223
Sede amministrativa e didattica: via Salerno, 13 - 82037 - Telesse Terme (BN) tel. 0824.974256 telefax 0824.941610
Sede Centro servizi informatici e telemedicina : C.so Municipio, 18- 82020 Circello (BN) tel.0824.939015
Sede didattica: Sala convegni "Beat Alfonso Maria Fusco" - p.zza,Ponzio Telesino - 81100 - Benevento tel. e fax 0824.50631
Email samnum@samnum.com sito www.samnum.com - EDIZIONI SAMNIUM MEDICA
P.IVA: 01103490627



Certificato n°
9175.SAMN

IT-37769

SAMNIUM Medica

Cooperativa di MMG e PLS Benevento

GRUPPO DI LAVORO

Training Courses Planning And Endowment,
Centralized Management Data Service And Informati
Assistance To Members

compiti: elaborazione del progetto generale previsto al punto 9;
direzione, esecuzione e stesura del rapporto finale per ogni azione del primo periodo.

unità lavorative coinvolte: 4 consulenti (profilo 1)

2 unità lavorative a tempo pieno che operano in collaborazione ed a supporto al gruppo di consulenza (profilo 2)
1 tecnico informatico che opera in collaborazione ed a supporto al gruppo di consulenza (profilo 3)

profilo professionale 1	laureati in medicina con esperienza consolidata in campo statistico-epidemiologico e di programmazione sanitaria; laureati in discipline economiche o giuridiche con esperienza gestionale
unità	4
costo	€ 36.000,00

profilo professionale 2	diplomati o laureati
unità	2
costo	€ 12.000,00

profilo professionale 3	tecnico informatico
unità	1
costo	€ 6.600,00

coordinamento del progetto	SAMNIUM MEDICA soc. coop
costo	€ 19.000,00

altri costi di gestione:	€ 5.000,00
--------------------------	------------

TOTALE netto	€ 72.000,00 più IVA ove dovuta
---------------------	---------------------------------------

Sede legale: v.le Cristoforo Colombo 18 - 82030 - Castelvenere (BN) telefax 0824.940223
Sede amministrativa e didattica: via Salerno, 13 - 82037 - Telesse Terme (BN) tel. 0824.974256 telefax 0824.941610
Sede Centro servizi informatici e telemedicina: C.so Municipio, 18- 82020 Circello (BN) tel.0824.939015
Sede didattica: Sala convegni "Beat Alfonso Maria Fusco" - p.zza,Ponzio Telesino - 81100 - Benevento tel. e fax 0824.50631
Email samnum@samnum.com sito www.samnum.com - EDIZIONI SAMNIUM MEDICA
P.IVA: 01103490627



SAMNIUM Medica soc.coop.
MMG e PLS Benevento



Certificato n° IT-37769
9175.SAMN

Training Courses Planning And Endowment;
Centralized Management Data Service And Informatic
Assistance To Members

Allegati:

1. Associazione Temporanea di Impresa sottoscritta dalla Samnium Medica e dalla Ippocrate
2. Copia dell'articolo 40 dell'accordo collettivo nazionale vigente relativo all'associazionismo cooperativo in medicina generale
3. Copia dell' Accordo Integrativo Regionale nella parte relativa alle cooperative di Medicina Generale
4. Copia del certificato di iscrizione all'Albo Regionale delle cooperative di Medicina delle Samnium Medica
5. Copia del certificato di iscrizione all'Albo Regionale delle cooperative di Medicina Generale della Ippocrate
6. Certificazione di Qualità della Samnium Medica
7. Certificato di iscrizione alla camera di commercio delle cooperativa Samnium Medica
8. Certificato di iscrizione alla camera di commercio della cooperativa Ippocrate
9. Fotocopia codice fiscale e documento d'identità del legale rappresentante della Samnium Medica

Telese Terme 18/03/2005

Samnium Medica
Il Presidente
Dott. Crescenzo Simone

2. I medici che aderiscono a queste associazioni devono operare nel medesimo ambito territoriale di scelta, fatto salvo coloro che ai sensi del I° Accordo Regionale campano hanno aderito ad una forma associativa, con obbligo di essere in rete entro un anno, e che mantengono la loro adesione ad una società riconosciuta giuridicamente come cooperativa.
3. Le associazioni attivate dalla data di pubblicazione del D.P.R. 270/2000 e rispondenti ai criteri previsti all'art.40 hanno diritto alla corresponsione degli emolumenti previsti con la decorrenza stabilita dall'ACN.
4. La Regione, tramite il Comitato regionale ex art.12, verifica che il numero dei medici che svolgono l'attività di medicina in associazione non superi la percentuale massima del **40%** degli assistiti nella regione. Ai medici di assistenza primaria che svolgono la propria attività sotto forma di medicina in associazione è dovuto un compenso forfetario annuo di **€ 2,58** per assistito, con decorrenza dalla data di attivazione dell'associazione.
5. La Regione, tramite il Comitato regionale ex art.12, verifica che il numero dei medici che svolgono l'attività di medicina in rete e di medicina di gruppo non superi globalmente la percentuale del **60%** degli assistiti nella regione. Ai medici di assistenza primaria che svolgono la propria attività sotto forma di medicina di rete è dovuto un compenso forfetario annuo di **€ 4,50** per assistito, con decorrenza dalla data di pubblicazione del presente Accordo. Ai medici di assistenza primaria che svolgono la propria attività sotto forma di medicina di gruppo è dovuto un compenso forfetario annuo di **€ 5,00** per assistito.
6. Le Aziende corrispondono le indennità di associazionismo fino al limite delle suddette percentuali considerate uguali anche su base aziendale, 40% per la medicina in associazione e 60% globale per la medicina in rete e di gruppo.
7. Ogni forma associativa deve prevedere i criteri generali del comma 4 dell'art.40 dell'ACN.
8. Ciascun medico può accedere, in ottemperanza alle limitazioni previste dall'Ente Garante per la Privacy, alle informazioni cliniche degli assistiti degli altri medici dell'associazione.

FORME ASSOCIATIVE Ex-Art.40 Comma 3 Lettera b)

1. Le forme associative ex comma 3 lettera b) sono le forme associative, quali Società di servizio anche cooperative, nel cui statuto sia previsto che i soci sono per maggioranza medici di assistenza primaria e pediatri di libera scelta iscritti negli elenchi della Azienda o dei Comuni comprendenti più Aziende in cui esse operano e che garantiscono le modalità operative, per le singole associazioni, di cui alla parte del presente Accordo che norma le associazioni ex comma 3 lettera a).
2. Sono fatti salvi gli accordi regionali stipulati ai sensi del D.P.R.484/96 che non prevedevano per le forme associative aderenti a società di servizio, anche cooperative, la limitazione della loro estensione operativa e territoriale al livello della ASL.
3. Le forme associative di cui al comma 1 del presente articolo non possono fornire prestazioni sanitarie. Invece, possono fornire beni o servizi anche a medici non associati; possono altresì fornire beni o servizi come supporto alla libera professione individuale degli associati e non, anche nei rapporti con la Mutualità Integrativa.
4. Ad integrazione di quanto enunciato all'art.40 comma 16 D.P.R.270/00, si precisa che solo le OO. SS. firmatarie dell'ACN assumono il ruolo di soggetto contrattuale, anche in presenza di proposizioni progettuali della parte pubblica, a livello regionale e/o aziendale e/o distrettuale, della quale resta ferma la podestà di formulare proposizioni e iniziative idonee a migliorare l'assistenza primaria a favore dei cittadini.
5. Le Società Cooperative a responsabilità limitata., di seguito denominate S.C. a r.l. mediche, attualmente presenti nel territorio regionale costituiscono un cospicuo patrimonio del S.S.R. le cui peculiarità sono rappresentate dalla caratteristica solidaristica propria dell'impresa cooperativistica e dai livelli organizzativi logistici ed infrastrutturali che hanno conseguito. Il S.S.R. può avvalersi di prestazioni e servizi non sanitari da esse forniti a livello regionale, aziendale e distrettuale, sulla scorta di quanto previsto espressamente dal D.P.R. 270/2000 e dal presente Accordo come di seguito disposto.
A) Servizi e prestazioni da svolgersi esclusivamente da parte delle forme associative, di cui al comma 1 del presente articolo, per conto del S.S.R.

Preso atto che le S.C. a r.l. mediche hanno già prodotto per i propri soci strutture organizzate e sofisticate nel settore informatico e telematico configurandosi sotto questo profilo come forme complesse di Medicina in rete, e considerato che, in riferimento alla delibera della Giunta Regionale n.3538 del 20/07/2001, diviene interesse strategico del S.S.R. la realizzazione in tempi brevi di un sistema di e-government della Sanità, di cui parte integrante deve essere l'organizzazione e la valutazione delle informazioni generate dai dati provenienti dalla Medicina Generale, al fine di regolamentare ed uniformare sul territorio regionale tale delicata ed importante realtà, viene stabilito che, per effetto del presente Accordo, alle forme associative di cui al comma 1 del presente articolo siano affidate le seguenti funzioni:

- Assemblaggio dei dati di costo per patologia che già vengono elaborati e forniti dal singolo MMG alle strutture distrettuali, nel rispetto di quanto previsto al capitolo "Indennità Informatica" della D.G.R.C 8052/1997, al fine di superare le discrasie attualmente esistenti nella ricezione e fruizione da parte dei servizi informativi delle AA.SS.LL. I dati per patologia devono permettere di individuare chiaramente le prescrizioni mensili per assistito relative ai ricoveri, alle prestazioni riabilitative, alle prestazioni specialistiche, alle indagini strumentali e diagnostiche, alle prescrizioni farmaceutiche ed ad altre prescrizioni.
- Supporto gestionale ed organizzativo per l'attività di ricerca epidemiologica clinica e farmacologica correlata alla fornitura di dati ed informazioni comunque aggregati e/o selezionati in relazione a specifiche esigenze espresse dai promotori di dette attività. In tale ambito va previsto, in modo vincolante per le AA.SS.LL., l'assemblaggio dei dati delle schede Bilancio di Salute dell'Anziano finalizzate a fornire alle AA.SS.LL. ed all'Assessorato alla Sanità tutte le informazioni utili allo studio accurato e capillare delle condizioni socio sanitarie della popolazione ultrasessantacinquenne, ad indispensabile integrazione e qualificazione dei Progetti di assistenza agli anziani già in atto e specificamente finanziati dalla Regione Campania.
- Supporto ad attività di screening in cui siano coinvolti attivamente i medici di assistenza primaria, sul territorio regionale e/o aziendale e distrettuale.
- Supporto informatico e telematico alla gestione dei Livelli di Spesa Programmati in sede regionale ed attuati in ambito distrettuale e di ASL, previa individuazione, nell'ambito dell'Osservatorio Regionale per la Formazione obbligatoria prevista ai sensi dell'art 8 del presente Accordo, dei criteri normativi e certificazione dei principi scientifici propedeutici alla trattazione del tema della appropriatezza delle cure per le patologie a forte impatto socio sanitario ed economico, e con indispensabile attivazione dei percorsi di implementazione e valutazione di Linee Guida Regionali ed di sperimentazioni del Budget di distretto come da DGRC n.3513 del 20.07.2001.
- Collaborazione a mezzo di fornitura di infrastrutture logistiche, telematiche e di servizio (Banche Dati) allo sviluppo ed alimentazione di datawarehouse (DWH) della M.G., organizzati e finalizzati alla lettura dei dati generati nell'attività dei medici di M.G. fruitori dei servizi, tramite l'applicazione di metodiche di reporting predefinito del tipo previsto nell'ex-art.45 del presente Accordo comma 3, o/e con l'utilizzo di cruscotti di sintesi per la lettura immediata e sintetica di particolari indicatori ed, infine, con il criterio del data-mining, ovvero con l'applicazione di metodologie di indagine in grado di individuare relazioni non esplicite tra i diversi dati della DWH. Ciò nella prospettiva di fornire il contributo delle informazioni provenienti dalla Medicina Generale secondo protocolli pre-concordati ed in una condizione di effettiva relazionabilità elettronica con le DWH delle AA.SS.LL. e delle strutture di e-government regionali eventualmente predisposte, in quanto estraibili da sensori elettronici collegati a classificazioni standard degli eventi da valutare (CODIFA , classif. ICD9, Nomenclatore tariffario regionale e nazionale, DRG, ecc.).

Le forme associative di cui al comma 1 del presente articolo dovranno essere rubricate in un Albo Regionale appositamente allestito e depositato presso il Comitato ex art.12, previa esibizione della seguente documentazione:

- a) Statuto
- b) Regolamento interno
- c) Atto di riconoscimento del Tribunale

- d) Iscrizione alla Camera di Commercio
- e) Indicazione dei dati relativi agli organi di dirigenza
- f) Auto-certificazione dei Presidenti dei Consigli di Amministrazione sulla assenza di procedimenti disciplinari di natura amministrativa o penale
- g) Auto certificazione sulla idoneità dei servizi di Banca Dati dell'Impresa in ottemperanza alle norme delle leggi sulla Privacy e del rispetto di esse da parte dei singoli Soci e di quanti, anche non soci, dovessero usufruire dei servizi informatici della Cooperativa
- h) Certificazione da parte delle AA.SS.LL. dell'avvenuta presa d'atto della costituzione di una S.C. a r.l.
- i) La Dichiarazione di Disponibilità a partecipare a tutte le ulteriori iniziative concordate nell'ambito del suindicato Capitolo volte al miglioramento ed incremento qualitativo delle prestazioni in elenco, previo accordo con le OO. SS. firmatarie dell'ACN e valutando di volta in volta le variazioni dell'impegno economico da queste eventualmente determinate.

Per la effettuazione dei servizi di cui al comma 5 lettera A del presente articolo verrà riconosciuto alle forme associative quali Società di servizio, anche cooperative, il compenso forfetario annuo di **€ 0,40 euro + IVA** per assistito trattato fino al 40% della popolazione, di **€ 0,60 + IVA** per assistito trattato dal 41 al 60% della popolazione, prevedendo per ciascuna forma associativa di cui al comma 1 del presente articolo un bacino di utenza di almeno 9000 cittadini, detratta l'età di esclusiva pediatrica. La erogazione dei servizi può essere organizzata dalle forme associative, di cui al comma 1 del presente articolo, anche in forma di consorzio. È competenza degli Osservatori Aziendali per l'Appropriatezza valutare il raggiungimento della performance in percentuale prevista, per ciascuna società di servizio iscritta all'Albo Regionale, e redigere le statistiche A.S.L. I dati vengono inviati trimestralmente all'Osservatorio Regionale per l'Appropriatezza.

B) Servizi da assicurare a favore del S.S.R. tramite contrattazione diretta a livello Aziendale con appositi capitoli e con fondi da reperire nell'ambito delle risorse assegnate dal fondo regionale alle singole AA.SS.LL.

- allestimento e gestione di corsi di alfabetizzazione informatica da rivolgere ai medici delle Associazioni, al fine di ottenere l'utilizzo ottimale della Cartella Clinica Orientata per Problemi e dei sistemi di RRS;
- supporto organizzativo e gestionale alla attività di ECM e Formazione Permanente promossi in ambito di progetti specifici dalle singole AA.SS.LL. o Distretti;
- supporto strutturale, organizzativo e gestionale al sistema dei CUP aziendali ed al CUP regionale;
- organizzazione e gestione della Assistenza Domiciliare Integrata anche nelle forme consorziali semplici e di Consorzi Sociali in collaborazione con Enti Locali, Comunità Montane e con Associazioni di Volontariato. In tale ambito va contemplato il ruolo e l'impiego delle Società di servizio, anche cooperative, nella gestione delle residenze protette per anziani e degli ospedali di comunità;

Per l'attivazione di tali servizi, fatta salva l'autonomia delle singole AA.SS.LL. i Direttori Generali, previa concertazione con le OOSS firmatarie, nell'affidamento degli stessi, comunque nel rispetto delle modalità previste dalla legge, devono tener conto del seguente criterio: trattandosi di prestazioni ad alto contenuto di specificità disciplinare, le Società di servizio, anche cooperative, anche in A.T.I., Associazioni Temporanee di Impresa, costituiscono Imprese interlocutrici da considerare preferenziali per la evidente contiguità operativa con la Medicina Generale.

Personale di studio

Ex-Art.45 lettera B4 Indennità di collaboratore di studio medico

Ex-Art.45 lettera B5 Indennità di personale infermieristico

1. Ai fini dell'individuazione dei medici aventi diritto, nei limiti previsti dall'art.45 B4 e B5 tra gli iscritti negli elenchi dei medici di assistenza primaria, all'indennità di collaboratore di studio medico e di personale infermieristico:

88/105



REGIONE CAMPANIA

A.G.C. Assistenza Sanitaria
Settore Prevenzione, Assistenza Sanitaria, Igiene Sanitaria
Centro Direzionale Isola C3
80143 - Napoli

Regione Campania

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2004. 1019117 del 22/12/2004 ore 15,08
Dest: SAMNIUM MEDICA S.C.A.R.L.

Fascicolo : 2003.LV/1/1.76



ALBO DELLE COOPERATIVE DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE

AI SENSI DELL'ART. 40 DELL'A.I.R. E DELL'ART. 40 COMMA 3 LETTERA b) DEL D.P.R. 270/2000 ISTITUITO CON D.D. N.404/2004

Vista la domanda protocollata con numero 174976 in data 02/03/204 ed il parere favorevole rilasciato dal Comitato ex. Art. 12 espresso nella seduta del 04/10/2004

SI ATTESTA

Che la Cooperativa SAMNIUM S.c.r.l.
con sede legale in Castelvenere (BN) – Viale Cristoforo n. 18
e rappresentante legale Dott. Crescenzo Simone
iscritta alla C.C.I.A.A. in data 11/12/1997 con numero 94976

è stata inserita nell'Albo delle Cooperative dei Medici di Medicina Generale con
numero di Registro 004 in data 22/12/2004.

Il Responsabile del Procedimento

Dott. Vittorio Borrelli

Regione Campania

Il Dirigente del Settore

Dott. Massimo Amadei

9. La proposta di ricovero ordinaria deve essere accompagnata da una apposita scheda compilata dal medico curante (allegato E) che riporti i dati relativi al paziente estratti dalla scheda sanitaria individuale.

10. Il modulario di cui all'art. 36, salvo il disposto del successivo art. 38, è utilizzato anche per le certificazioni della presente convenzione, per le proposte di ricovero e di cure termali e per le richieste di prestazioni specialistiche, nonché per le richieste di trasporto sanitario in ambulanza sulle quali il medico annota la diagnosi del soggetto.

11. Tenuto conto di quanto previsto dall'art. 1, comma 6, del Decreto Ministeriale 30 giugno 1997, pubblicato nel supplemento ordinario alla G.U. n. 209 dell'8 settembre 1997, le indagini preliminari al ricovero programmato in strutture pubbliche o private accreditate, non facenti parte del percorso diagnostico attivato autonomamente dal medico di assistenza primaria e direttamente riconducibili al DRG previsto, non sono oggetto di prescrizione da parte del medico stesso sul modulario del SSN.

ART. 38 - CERTIFICAZIONE DI MALATTIA PER I LAVORATORI

1. Le certificazioni di cui all'art. 2 della legge 29 febbraio 1980, n. 33, e all'art. 15 della legge 23 aprile 1981, n. 155, sono rilasciate dal medico di fiducia del lavoratore utilizzando i moduli allegati sub allegato "F" fatte salve eventuali modifiche degli stessi concordate ai sensi dell'art. 2, comma 1, della Legge n. 33/80. La certificazione per la riammissione al lavoro degli alimentaristi fa parte dei compiti di cui all'art. 31, comma 3.

2. Le certificazioni relative ad assenze dal lavoro connesse o dipendenti da prestazioni sanitarie eseguite da medici diversi da quelli di libera scelta non spettano al medico di fiducia, che non è tenuto alla trascrizione.

ART. 39 - ASSISTENZA DOMICILIARE PROGRAMMATA

1. L'assistenza domiciliare programmata, erogata anche secondo indirizzi e modalità operative definiti a livello regionale costituisce, come previsto dall'art. 32, comma 2, livello assistenziale da garantire al cittadino da parte del medico iscritto negli elenchi. Le seguenti forme di assistenza domiciliare programmata, devono essere, comunque, assicurate con interventi a domicilio di:

- a) assistenza domiciliare integrata (ADI);
- b) assistenza domiciliare programmata nei confronti dei pazienti non ambulabili (ADP);
- c) assistenza domiciliare nei confronti di pazienti ospiti in residenze protette e collettività (ADR).

2. L'erogazione dell'assistenza nell'ambito degli istituti di cui al comma 1, lettere a) e b), è disciplinata dai protocolli allegati sotto le lettere G) e H); l'istituto di cui lettera c) è disciplinato nell'ambito degli accordi rimessi alla trattativa regionale.

3. Le Regioni, previo accordo con le Organizzazioni Sindacali della medicina generale maggiormente rappresentative a livello Regionale, possono disciplinare diversamente le forme di assistenza domiciliare di cui alle lettere a) e b).

ART. 40 – FORME ASSOCIATIVE DELL' ASSISTENZA PRIMARIA

1. Il presente articolo disciplina le attività dei medici di medicina generale convenzionati nell'ambito delle forme associative, ai sensi dell'art. 8, comma 1, lettera e) ed f), del D.L.vo n. 502/92 e successive modificazioni.

2. Al fine di:

- a) facilitare il rapporto tra cittadino e medico di libera scelta, nonché lo snellimento delle procedure di accesso ai diversi servizi della Azienda,
- b) garantire un più elevato livello qualitativo e una maggiore appropriatezza delle prestazioni erogate, anche attraverso l'attivazione di ambulatori dedicati al monitoraggio di patologie croniche ad alta prevalenza individuate concordemente a livello aziendale;
- c) realizzare adeguate forme di continuità dell'assistenza e delle cure anche attraverso modalità di integrazione professionale tra medici,
- d) perseguire il coordinamento funzionale dell'attività dei medici di medicina generale con i servizi e le attività del Distretto in coerenza con il programma delle attività distrettuali e quale parte integrante delle équipes territoriali di cui all'art. 15, se costituite;

- e) realizzare forme di maggiore fruibilità e accessibilità, da parte dei cittadini, dei servizi e delle attività dei medici di medicina generale, anche prevedendo la presenza di almeno uno studio nel quale i medici associati svolgono a rotazione attività concordate;
 - f) perseguire maggiori e più qualificanti standard strutturali, strumentali e di organizzazione della attività professionale;
 - g) condividere ed implementare linee guida diagnostico terapeutiche per le patologie a più alta prevalenza e attuare momenti di verifica periodica;
- i medici di medicina generale, possono concordare tra di loro e realizzare forme di lavoro associativo, secondo, i principi, le tipologie le modalità indicate ai successivi commi.

3. Le forme associative oggetto del presente articolo sono distinte in:

- a) forme associative, che costituiscono modalità organizzative del lavoro e di condivisione funzionale delle strutture di più professionisti, per sviluppare e migliorare le potenzialità assistenziali di ciascuno di essi;
- b) forme associative, quali società di servizio, anche cooperative, i cui soci siano per statuto permanentemente in maggioranza medici di assistenza primaria e pediatri di libera scelta iscritti negli elenchi della Azienda, o dei comuni comprendenti più Aziende, in cui esse operano e che garantiscono anche le modalità operative di cui al comma precedente. In ogni caso dette società di servizio non possono fornire prestazioni sanitarie e assicurano esclusivamente beni e servizi ai medici.

4. Le forme associative dell'attività di assistenza primaria di cui alla lettera a) del comma 3 sono ispirate ai seguenti criteri generali:

- a) la forma associativa è libera, volontaria e paritaria fra i medici partecipanti;
- b) l'accordo che costituisce la forma associativa, stipulato sulla base dei criteri definiti dal presente articolo, è liberamente concordato tra i medici partecipanti e depositato presso la Azienda e l'Ordine dei Medici di competenza; i medici aderenti alla associazione sono tenuti a comunicare ai cittadini iscritti nei propri elenchi le forme e le modalità organizzative dell'associazione anche al fine di facilitare l'utilizzazione dei servizi offerti;
- c) della forma associativa possono far parte:
 - medici che svolgono l'attività di medico convenzionato ai sensi del presente Capo, esclusi quelli di cui all'art. 25, comma 8, e che operano all'interno del medesimo ambito territoriale di scelta di cui all'articolo 19 del presente Accordo, nei limiti fissati dalla successiva lettera e);
 - medici di continuità assistenziale;
 - medici pediatri di libera scelta;
- d) la sede rappresentativa della forma associativa è unica ed è indicata dai suoi componenti;
- e) la forma associativa è costituita da un numero di medici di assistenza primaria non inferiore a 3 e non superiore a quanto previsto dai commi 7, 8 e 9. Le forme associative composte da soli due medici e già in essere all'atto di pubblicazione del presente Accordo sono fatte salve, se previste dagli Accordi Regionali e fino a che le rispettive condizioni associative restino immutate. Gli Accordi regionali di cui al Capo VI disciplinano modalità e tempi per l'adeguamento delle forme associative costituite da soli due medici ai criteri di cui al presente articolo;
- f) ciascun medico può aderire ad una sola delle forme associative di cui al successivo comma 6;
- g) fatto salvo il principio della libera scelta del medico da parte dell'assistito e del relativo rapporto fiduciario individuale, ciascun partecipante alla forma associativa si impegna a svolgere, secondo l'accordo di cui alla lettera b), la propria attività anche nei confronti degli assistiti degli altri medici della forma associativa medesima, anche mediante l'accesso reciproco agli strumenti di informazione di ciascun medico;
- h) nell'ambito della forma associativa devono prevedersi le modalità di erogazione delle prestazioni incentivanti e/o aggiuntive, previste da Accordi nazionali, regionali e/o aziendali;
- i) ciascun medico aderente alla forma associativa garantisce una presenza nel rispettivo studio per cinque giorni la settimana. Qualora il medico sia impegnato in altre attività previste dall'Accordo Nazionale, come consulti con specialisti, accessi in luoghi di ricovero, assistenza a pazienti non ambulabili, partecipazione a incontri o convegni formativi, tale presenza può essere limitata a quattro giorni la settimana;

- j) fermi restando per ciascun medico gli obblighi previsti all'art. 22, gli orari dei singoli studi devono essere coordinati tra di loro in modo da garantire complessivamente una disponibilità all'accesso per un arco di almeno 6 ore giornaliere, distribuite equamente nel mattino e nel pomeriggio, secondo un congruo orario determinato dai medici in rapporto alle esigenze della popolazione assistita e alla effettiva accessibilità degli studi, anche tenendo conto delle condizioni geografiche e secondo quanto stabilito all'art. 22, comma 5. Nella giornata di sabato e nei giorni prefestivi, ad estensione di quanto previsto dal comma 5 dell'art. 33 e fatto salvo quanto previsto in materia di continuità assistenziale dal Capo III del presente Accordo, deve essere assicurata da parte di almeno uno dei medici associati la ricezione delle richieste di visite domiciliari, anche mediante la disponibilità di mezzi e strumenti che consentano all'assistito una adeguata comunicazione con il medico;
- k) i medici della forma associativa realizzano il coordinamento della propria attività di Assistenza domiciliare, in modo tale da garantire la continuità di tale forma assistenziale sia nell'arco della giornata sia anche nei periodi di assenza di uno o più medici della associazione o, eventualmente, nei casi di urgenza, nel rispetto delle modalità previste dal presente Accordo in materia di recepimento delle chiamate;
- l) a ciascun medico della forma associativa vengono liquidate le competenze relative alle scelte di cui è titolare;
- m) non possono effettuarsi variazioni di scelta all'interno della forma associativa senza la preventiva accettazione da parte del medico destinatario della nuova scelta, salvaguardando in ogni caso la possibilità da parte del cittadino di effettuare un'altra scelta nello stesso ambito territoriale;
- n) all'interno della forma associativa può adottarsi il criterio della rotazione interna per ogni tipo di sostituzione inferiore a 30 giorni, anche per quanto concerne la partecipazione a congressi, corsi di aggiornamento o di formazione permanente, ecc., allo scopo di favorire una costante elevazione della professionalità;
- o) la suddivisione delle spese di gestione dello studio viene liberamente concordata tra i componenti della forma associativa;
- p) devono essere previste riunioni periodiche fra i medici costituenti la forma associativa per la verifica degli obiettivi raggiunti e per la valutazione di coerenza dell'attività della forma associativa con gli obiettivi della programmazione distrettuale, anche in merito a progetti relativi a livelli di spesa programmati ai quali la forma associativa medesima abbia aderito;
- q) all'interno della forma associativa deve essere eletto un delegato alle funzioni di raccordo funzionale e professionale, particolarmente per quanto previsto alla precedente lettera p), con il direttore del Distretto e con la componente rappresentativa della medicina generale nell'Ufficio di Coordinamento delle attività Distrettuali, oltre che di rappresentanza organizzativa e deontologica rispettivamente nei confronti della Azienda e dell'Ordine dei medici;
- r) in caso di conflitti insorti in seno alla forma associativa sono arbitri:
 - per le questioni deontologiche, l'Ordine provinciale dei medici;
 - per le questioni contrattuali, il Comitato di cui all'art 12;
- s) l'azienda, ricevuto l'atto costitutivo, ne verifica i requisiti di validità e, entro 15 giorni, ne prende atto con provvedimento del Direttore generale. Gli effetti economici decorrono dal ricevimento dell'atto costitutivo.

5. Ai sensi di quanto disposto dall'art. 8, comma 1, lettera c), del D.L.vo n. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni e tenuto conto delle norme in materia di libera professione previste dal presente Accordo, non possono far parte delle forme associative di cui al successivo comma 6 i medici di assistenza primaria che svolgano attività di libera professione strutturata per un orario superiore a quello previsto dall'art. 44, comma 5.

6. Le forme associative disciplinate dalla lettera a) del comma 3 sono:

- A. La medicina in associazione.
- B. La medicina in rete.
- C. La medicina di gruppo.

7. Oltre alle condizioni previste dal comma 4, la medicina in associazione si caratterizza per:

- a) distribuzione territoriale degli studi di assistenza primaria, non vincolati a sede unica, coerenti con l'articolazione territoriale del distretto;
- b) chiusura pomeridiana di uno degli studi della associazione non prima delle ore 19,00;
- c) numero dei medici associati non superiore a quelli del relativo ambito territoriale di scelta di cui all'art. 19 del presente Accordo e comunque non superiore a 10. Tale limite non opera, ed è elevato di 4 unità, quando nell'ambito di cui sopra, una volta costituita la forma associativa, residui un numero minimo di medici tale da non consentire di costituire una nuova;

- d) la condivisione è implementazione di linee guida diagnostico terapeutiche per le patologie a più alta prevalenza;
- e) la realizzazione di momenti di revisione della qualità delle attività e della appropriatezza prescrittiva interna all'associazione e per la promozione di comportamenti prescrittivi uniformi e coerenti con gli obiettivi dichiarati dall'associazione.

8. La medicina in rete, oltre al rispetto delle condizioni previste al comma 4, si caratterizza per:

- a) distribuzione territoriale degli studi di assistenza primaria, non vincolati a sede unica, coerenti con l'articolazione territoriale del distretto. Possono essere presenti, inoltre, uno o più studi nel quale i medici associati svolgano a rotazione attività concordate;
- b) gestione della scheda sanitaria individuale su supporto informatico mediante software tra loro compatibili;
- c) collegamento reciproco degli studi dei medici con sistemi informatici tali da consentire l'accesso alle informazioni relative agli assistiti dei componenti l'associazione;
- d) utilizzo da parte di ogni medico di sistemi di comunicazione informatica di tipo telematico, per il collegamento con i centri di prenotazione della Azienda e l'eventuale trasmissione dei dati epidemiologici o prescrittivi, quando tali prestazioni siano normate da appositi Accordi regionali e/o aziendali, nonché per la realizzazione di momenti di revisione della qualità e della appropriatezza prescrittiva interna alla associazione e per la promozione di comportamenti prescrittivi uniformi e coerenti con gli obiettivi dichiarati dalla associazione;
- e) chiusura pomeridiana di uno degli studi della rete non prima delle ore 19,00;
- f) numero dei medici associati non superiore a quelli del relativo ambito territoriale di scelta di cui all'art. 19 del presente Accordo e comunque non superiore a 10. Tale limite non opera, ed è elevato di 4 unità, quando nell'ambito di cui sopra, una volta costituita la forma associativa, residui un numero minimo di medici tale da non consentire di costituirne una nuova.

9. Oltre alle condizioni previste al comma 4, la medicina di gruppo si caratterizza per:

- a) sede unica del gruppo articolata in più studi medici, ferma restando la possibilità che singoli medici possano operare in altri studi del medesimo ambito territoriale ma in orari aggiuntivi a quelli previsti, nella sede principale, per l'istituto della medicina di gruppo;
- b) presenza nella sede del gruppo di un numero di studi pari almeno alla metà dei medici componenti il gruppo stesso, con possibilità di un uso promiscuo degli stessi, sia pure in orari differenziati. Il numero degli studi di cui sopra viene arrotondato alla unità superiore in caso di coefficiente frazionale nel relativo calcolo;
- c) utilizzo, per l'attività assistenziale, di supporti tecnologici e strumentali comuni, anche eventualmente in spazi predestinati comuni;
- d) utilizzo da parte dei componenti il gruppo di eventuale personale di segreteria o infermieristico comune, secondo un accordo interno;
- e) gestione della scheda sanitaria su supporto informatico e collegamento in rete dei vari supporti;
- f) utilizzo di software per la gestione della scheda sanitaria tra loro compatibili;
- g) utilizzo da parte di ogni medico di sistemi di comunicazione informatica di tipo telematico, predisposto per il collegamento con i centri di prenotazione della Azienda e l'eventuale trasmissione dei dati epidemiologici o prescrittivi, quando tali prestazioni siano normate da appositi Accordi regionali e/o aziendali, nonché per la realizzazione di attività di revisione della qualità e della appropriatezza prescrittiva interna alla forma associativa e per la promozione di comportamenti prescrittivi uniformi e coerenti con gli obiettivi dichiarati della forma associativa;
- h) numero di medici associati non superiore a 8.

10. I medici di assistenza primaria convenzionati ai sensi del presente Accordo possono aderire a forme associative di cui al comma 3 lettera b), anche ove esse associno tutti i medici di assistenza primaria appartenenti alla stessa Azienda, ferma restando l'appartenenza funzionale per i compiti convenzionali ai rispettivi ambiti territoriali di scelta.

11. Per essere riconosciute quali forme associative di cui al comma 3, lettera b), della medicina generale convenzionata ai sensi del presente Accordo, le stesse debbono essere ispirate ai criteri generali previsti al comma 4 lettere a), b), d), g), h), k), l), n), p), q), r) e prevedere l'organizzazione dell'attività dei propri medici associati, secondo gruppi relativi ai rispettivi ambiti territoriali di scelta e mediante un adeguamento di tali gruppi alle condizioni normative previste dalle lettere c), e), o) ed alle condizioni previste dal comma 8.

12. Alle forme associative di cui al comma 3, lettera b), possono essere associati medici aderenti a forme associative tra quelle di cui alla lettera a), mantenendone i relativi obblighi organizzativi e diritti economici, fermo restando il disposto di cui alla lettera f) del comma 4, e senza ulteriore incentivazione di associazionismo.

13. Nell'ambito degli Accordi Regionali stipulati con i sindacati maggiormente rappresentativi, possono essere individuate forme organizzative, caratteristiche aggiuntive, attività integrative per le forme associative di cui al presente articolo, definendone anche i relativi compensi integrativi.

14. I medici di medicina generale, per l'espletamento dei compiti e delle prestazioni previste dal presente Accordo, da Accordi regionali o aziendali, nonché delle attività libero professionali consentite, possono avvalersi di strutture e servizi forniti dalle società definite alla lettera b) del comma 3 del presente articolo, in particolare per quanto concerne:

- a) sedi associative, studi professionali, poliambulatori;
- b) beni strumentali;
- c) servizi informativi, formativi, organizzativi e gestionali;
- d) servizi informatici, telematici, di raccolta dati e telemedicina;
- e) servizi di verifica e revisione di qualità;
- f) ogni altro bene o servizio, ritenuto appropriato a perseguire gli obiettivi assistenziali previsti dalla programmazione nazionale e regionale, individuato nell'ambito degli Accordi regionali. In ogni caso è da escludersi la fornitura di prestazioni sanitarie.

15. La semplice appartenenza ad una forma associativa di cui alla lettera b) del comma 3 non comporta per il medico il riconoscimento di alcun incentivo, fatto salvo quanto disposto in merito da Accordi regionali già esistenti alla data di pubblicazione del presente Accordo e stipulati ai sensi del D.P.R. 484/96.

16. Le forme associative di cui al precedente comma 3, pur non potendo assumere carattere di soggetto contrattuale rispetto alla definizione dei bisogni assistenziali, anche in termini di tipologia, di quantità, di qualità e di modalità dei servizi da disporre per gli assistiti e per i medici di medicina generale, che rimane di esclusiva competenza dei sindacati firmatari dell'ACN, sono riconosciute quali soggetti qualificati a proporre e promuovere iniziative e progetti assistenziali da sottoporre alla contrattazione tra le parti, nell'ambito degli Accordi regionali e Aziendali di cui al presente Accordo.

ART. 41 - INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI

1. Il medico di famiglia sulla base della conoscenza del quadro anamnestico complessivo dell'assistito derivante dall'osservazione prolungata dello stesso anche in rapporto al contesto familiare, riferito oltretutto alle condizioni sanitarie, anche a quelle sociali ed economiche, ove lo ritenga necessario segnala ai servizi sociali individuati dall'Azienda l'esigenza di intervento dei servizi socio-assistenziali.

2. La natura e la tipologia degli interventi conseguenti alla segnalazione di cui al comma precedente sono assunti, se necessario, secondo un programma specifico ed in accordo col medico di famiglia dell'assistito.

ART. 42 - COLLEGAMENTO CON I SERVIZI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

1. Il medico di famiglia valuta, secondo scienza e coscienza, l'opportunità di lasciare brevi note esplicative presso quegli assistiti le cui particolari condizioni fisio-patologiche suggeriscano eventuali accorgimenti nell'esplicazione di interventi di urgenza da parte di medici addetti al servizio di continuità assistenziale.

2. Possono essere concordate con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative apposite linee guida, ad uso dei medici di medicina generale, sulla definizione delle caratteristiche di quegli assistiti per i quali si ritenga di dover rendere disponibili, presso il domicilio del paziente, la documentazione ritenuta necessaria ai fini di una corretta assistenza sanitaria da parte dei medici di continuità assistenziale.

3. Il medico di assistenza primaria, ove sussistano le linee guida di cui al comma 2, è tenuto alla osservanza del disposto di cui allo stesso comma.

ART. 43 - VISITE OCCASIONALI

1. I medici di assistenza primaria iscritti negli elenchi sono tenuti a prestare la propria opera in regime di assistenza diretta solo nei confronti degli assistiti che li hanno preventivamente scelti.

7

**REGIONE CAMPANIA
ASSESSORATO ALLA SANITÀ**

**ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE
della
MEDICINA GENERALE**

ai sensi del CAPO VI del D.P.R. 270 /2000

**COSTITUZIONE DI ASSOCIAZIONE TEMPORANEA D'IMPRESA
E
MANDATO SPECIALE CON RAPPRESENTANZA**

I sottoscritti: SIMONE CRESCENZO e MARTINI DOMENICO ANTONIO

a. Capofila:	Simone Crescenzo	Presidente C.D.A.	Samnium Medica Soc. Coop.
b. Membri:	Simone Crescenzo Martini Domenico Antonio	Presidente C.D.A. Presidente C.D.A.	Samnium Medica Soc. Coop. Ippocrate S.C.aR.L.

PREMESSO

che rappresentano i soggetti proponenti del progetto:

DICHIARANO

di riunirsi in Associazione Temporanea di Impresa (di seguito ATI) per lo svolgimento delle attività di cui al progetto allegato.

Il sottoscritto Martini Domenico Antonio conferisce mandato speciale gratuito e irrevocabile, con obbligo di rendiconto e con rappresentanza esclusiva e processuale a SAMNIUM MEDICA Soc. Coop. e per essa al Dott. Simone Crescenzo, suo rappresentante legale pro-tempore, il quale in forza della presente procura:

- a. è autorizzato a stipulare, in nome e per conto di Samnium Medica soc. coop. nonché di Ippocrate scarl, con ogni più ampio potere e con promessa di rato e valido fin da ora, tutti gli atti consequenziali connessi alla realizzazione del progetto indicato in premessa;
- b. è autorizzato a rappresentare in esclusiva, anche in sede processuale, gli associati, nei confronti dell'Amministrazione regionale, per tutte le operazioni e gli atti di qualsiasi natura dipendenti dal suddetto incarico, fino all'estinzione di ogni rapporto.

L'ATI è disciplinata da quanto disposto dai successivi articoli, nonché da specifici ulteriori accordi organizzativi che potranno essere stipulati fra i soggetti attuatori.

Art. 1

(Impegni dei soggetti attuatori)

I sottoscritti si obbligano, a concordare le modalità, la tempistica e quanto connesso alla gestione e realizzazione del progetto anche in relazione ai compiti spettanti a ciascuna parte.

Ciascun associato eseguirà le prestazioni di propria competenza in totale autonomia fiscale, gestionale ed operativa, con personale responsabilità in ordine alla perfetta esecuzione dei compiti a ciascuno affidati, ferma restando la responsabilità solidale di tutti gli altri soggetti facenti parte della presente ATI.

I soggetti attuatori si impegnano inoltre sin da ora a fornire il più ampio quadro di collaborazione per la realizzazione dell'intervento.

Art. 2

(Doveri del Capofila)

1. L'associato " SAMNIUM MEDICA Soc. Coop." si impegna a svolgere in favore dell'ATI qualsiasi attività occorrente per la migliore redazione di tutti gli atti necessari al perfezionamento della concessione del finanziamento con l' AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE, nonché a coordinare:
 - gli aspetti amministrativi e legali correnti;
 - i rapporti con l' AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE;
 2. In particolare esso assume:
 - a. la responsabilità e il coordinamento della rendicontazione delle attività finanziate svolte fino alla data di scadenza del progetto conformemente alle norme stabilite dall' AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE nonché la sottoscrizione degli atti necessari per la realizzazione del progetto;
-

- b. la responsabilità ed il coordinamento generale del progetto;
- c. la responsabilità del coordinamento della progettazione e organizzazione delle attività formative connesse al progetto;
- d. il coordinamento dei rapporti finanziari con l' AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE, provvedendo ad incassare le somme dovute sia in acconto che a saldo, indicando l'istituto di credito prescelto;
- e. il coordinamento amministrativo e segretariale del progetto, compreso il versamento degli importi di competenza di ciascuno dei soggetti attuatori così come definiti all'interno di successivi accordi organizzativi fra i soggetti medesimi entro 30 gg. dal ricevimento dei finanziamenti da parte dell' AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE;
- f. il coordinamento nella predisposizione dei rapporti di monitoraggio e degli altri documenti necessari alla realizzazione del progetto;
- g. il coordinamento nella predisposizione della relazione finale;

Art. 3

(Doveri dei membri)

1. Le modalità circa la realizzazione del progetto sono affidate agli associati soggetti attuatori secondo quanto indicato nel progetto e specificato da successivi accordi organizzativi.
2. I predetti soggetti sono tenuti inoltre alla elaborazione del rendiconto di tutti i costi relativi alle attività loro affidate nel rispetto della normativa vigente e delle procedure stabilite dall' AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE nonché la predisposizione, relativamente alle proprie attività, del monitoraggio e della documentazione necessaria allo svolgimento del progetto, compresa la relazione finale.
3. Gli stessi dovranno inoltre partecipare a tutte le fasi di loro competenza previste per la realizzazione del progetto.

Art. 4

(Coordinamento e gestione)

Come indicato al precedente art. 2, il coordinamento degli adempimenti amministrativi ed operativi, durante la realizzazione del progetto, sarà demandata a ".SAMNIUM MEDICA Soc. Coop.".

Per quanto riguarda la gestione, l'ATI affida al il Responsabile Amministrativo i contenuti espressi nel prossimo articolo.

Art. 5

(Il Responsabile amministrativo)

1. Il Responsabile amministrativo è individuato nel Responsabile Amministrativo dell'Ente capofila o, nel caso in cui questi sia rinunciario, è nominato dal Legale rappresentante dell'ente capofila.
2. Egli è responsabile della corretta tenuta della contabilità finanziaria del progetto, assumendo come riferimento le voci e le entità finanziarie comprese nel preventivo approvato dalla provincia. All'uopo si relaziona al/i direttore/i del progetto ed utilizza i necessari supporti tecnico-amministrativi onde produrre, per ogni singola voce di spesa, le opportune giustificazioni contabili.
3. Allo stesso competono le seguenti funzioni:
 - a. Predisposizione della documentazione richiesta dai competenti organismi dell'AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE;
 - b. Assolvimento degli adempimenti fiscali derivanti dalla gestione finanziaria del progetto;
 - c. Firma, congiuntamente al/i direttore/i del progetto, tutti gli atti che comportano decisioni di spesa; in via indicativa ma non esaustiva: acquisti di materiali didattici e/o di consumo, parcelle etc.;
 - d. Predisposizione del rendiconto delle spese.

Art. 6

(Controllo e ripartizione delle spese)

1. Il Capofila ed i membri sono tenuti al rispetto delle procedure definite dall' AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE per quanto riguarda l'effettuazione ed il controllo delle spese sostenute nell'ambito del progetto.
 2. Ciascuna parte si fa comunque carico delle spese autonomamente assunte per l'esecuzione delle attività, fatta salva la sua eleggibilità e il conseguente finanziamento.
-

3. Tutte le spese di interesse comune, come ad es. quelle inerenti la sottoscrizione del presente atto, etc., saranno imputate fra i costi di competenza del soggetto capofila.

Art. 7

(Riservatezza)

Tutta la documentazione e le informazioni di carattere tecnico e metodologico, fornite da uno dei soggetti attuatori ad un altro, dovranno essere considerate da quest'ultimo di carattere confidenziale. Esse non potranno essere utilizzate, per scopi diversi da quelli per i quali sono state fornite, senza una preventiva autorizzazione scritta dal soggetto che le ha fornite.

Ciascuno dei soggetti avrà cura di applicare le opportune misure per mantenere circoscritte le informazioni e le documentazioni ottenute.

Art. 8

(Validità)

Il presente atto entra in vigore alla data della sua firma e cesserà ogni effetto alla data di estinzione di tutte le obbligazioni assunte e, successivamente alla verifica amministrativa contabile effettuata da parte della AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE sul rendiconto presentato, alla data dell'avvenuta erogazione del saldo finale del finanziamento.

Sarà comunque valido ed avrà effetto sin tanto che sussistano pendenze tra i soggetti attuatori e/o con l'AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE tali da rendere applicabile il presente atto.

Art. 9

(Modifiche al presente atto)

Il presente atto potrà essere modificato solo per atto scritto e firmato da tutti i soggetti e consegnato agli organi competenti dell' AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE.

Art. 10

(Arbitrato e foro competente)

1. Le eventuali controversie in merito all'applicazione del presente atto tra i soggetti che lo sottoscrivono, se non risolte amichevolmente, saranno deferite ad un Collegio arbitrale costituito a norma degli articoli 806 e seguenti del codice di procedura civile.

L'arbitrato avrà luogo a Benevento.

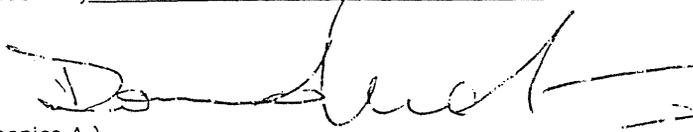
2. Le spese per la costituzione ed il funzionamento del Collegio arbitrale sono anticipate dalla parte che chiede l'intervento e definitivamente regolate dal foro arbitrale in base alla soccombenza.

Telese In, il 02/06/05

FIRMA (Dott. Simone Crescenzo)



FIRMA (Dott. Martini Domenico A.)



D.P.R. N. 270 DEL 28 LUGLIO 2000

**REGOLAMENTO DI ESECUZIONE
DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE
PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI
CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE**



REGIONE CAMPANIA

A.G.C. Assistenza Sanitaria
Settore Prevenzione, Assistenza Sanitaria, Igiene Sanitaria
Centro Direzionale Isola C3
80143 - Napoli

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2004. 1018616 del 22/12/2004 ore 13,18

Dest: PRESIDENTE COOPERATIVA IPPOCRATE A.R.L.

Fascicolo: 2003.LV1/1.76



ALBO DELLE COOPERATIVE DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE

AI SENSI DELL'ART. 40 DELL'A.L.R. E DELL'ART. 40 COMMA 3 LETTERA b) DEL D.P.R. 270/2000 ISTITUITO CON D.D. N.464/2004

Vista la domanda protocollata con numero 279320 in data 02/04/2004 ed il parere favorevole rilasciato dal Comitato ex. Art. 12 espresso nella seduta del 04/10/2004

SI ATTESTA

Che la Cooperativa IPPOCRATE S.c.r.l.
con sede legale in San Bartolomeo in Galdo (BN) - Via Calvario, 52
e rappresentante legale Dott. Martini Domenico Antonio
iscritta alla C.C.I.A.A. in data 20/01/1998 con numero 95209

è stata inserita nell'Albo delle Cooperative dei Medici di Medicina Generale con
numero di Registro 007 in data 22/12/2004.

Il Responsabile del Procedimento

Dott. Vittorio Borrelli

Il Dirigente del Settore

Dott. Massimo Amadei



THE INTERNATIONAL CERTIFICATION NETWORK[®]

CERTIFICATE

IQNet and its partner

CISQ/IMQ-CSQ

hereby certify that the organization

SAMNIUM MEDICA SCARL

VIA SALERNO 13 - 82037 TELESE TERME (BN) Italy

for the following field of activities

Training courses planning and endowment; Centralized management
data service and information assistance to members

*Refer to quality manual for details of applications to ISO 9001:2000 requirements
has implemented and maintains a*

Quality Management System

which fulfills the requirements of the following standard

ISO 9001:2000

Issued on: 2004 - 09 - 16

Registration Number: IT - 37769



Fabio Roversi

President of IQNet



Gianrenzo Prati

President of CISQ

IQNet partners*:

AENOR Spain AFAQ France AIB-Vinçotte International Belgium ANCE Mexico APCER Portugal CISQ Italy CQC China
CQM China CQS Czech Republic DQS Germany DS Denmark ELOT Greece FCAV Brazil FONDONORMA Venezuela
HKQAA Hong Kong ICONTEC Colombia IMNC Mexico IRAM Argentina JQA Japan KEMA Netherlands KFQ Korea MSZT
Hungary Nemko Certification Norway NSAI Ireland ÖQS Austria PCBC Poland PSB Certification Singapore QMI Canada RR Russia
SAI Global Australia SFS Finland SII Israel SIQ Slovenia SQS Switzerland SRAC Romania TEST St Petersburg Russia
QNet is represented in the USA by the following partners: AFAQ, AIB-Vinçotte International, CISQ, DQS, KEMA, NSAI, QMI and SAI Global
*The list of IQNet partners is valid at the time of issue of this certificate. Updated information is available under www.iqnet-certification.com



www.imq.it

CISQ is a member of



www.iqnet-certification.com

CERTIFICATO N.
CERTIFICATE N. 9175.SAMN

IQNet, the association of the world's first class certification bodies, is the largest provider of management System Certification in the world. IQNet is composed of more than 30 bodies and counts over 150 subsidiaries all over the globe.

SI CERTIFICA CHE IL SISTEMA QUALITA' DI
WE HEREBY CERTIFY THAT THE QUALITY SYSTEM OPERATED BY

SAMNIUM MEDICA SCARL

VIALE C. COLOMBO 18 - 82037 CASTELVENERE (BN)

UNITA' OPERATIVE
OPERATIVE UNITS

VIA SALERNO 13 - 82037 TELESE TERME (BN)

E' CONFORME ALLA NORMA
IS IN COMPLIANCE WITH THE STANDARD

ISO 9001:2000

PER LE SEGUENTI ATTIVITA'
FOR THE FOLLOWING ACTIVITIES

Progettazione ed erogazione corsi di formazione; Servizio centralizzato di gestione dati ed assistenza informatica ai soci
Training courses planning and endowment; Centralized management data service and information assistance to members

Riferirsi al manuale della qualità per l'applicabilità dei requisiti della norma ISO 9001:2000
Refer to quality manual for details of applications to ISO 9001:2000 requirements

IL PRESENTE CERTIFICATO E' SOGGETTO AL RISPETTO DEL REGOLAMENTO PER LA CERTIFICAZIONE DEI SISTEMI QUALITA' E DI GESTIONE DELLE AZIENDE
THE USE AND THE VALIDITY OF THE CERTIFICATE SHALL SATISFY THE REQUIREMENTS OF THE RULES FOR THE CERTIFICATION OF COMPANY QUALITY AND MANAGEMENT SYSTEMS

PRIMA EMISSIONE
FIRST ISSUE
2004-09-16

EMISSIONE CORRENTE
CURRENT ISSUE

IMQ S.p.A. - VIA QUINTILIANO, 43 - 20138 MILANO

CISQ è la Federazione Italiana di Organismi di Certificazione dei sistemi di gestione aziendale

CISQ is the Italian Federation of management system Certification Bodies



www.cisq.com

EA : 37, 33

La validità del presente certificato è subordinata a sorveglianza annuale e al riesame completo del Sistema di Qualità con periodicità triennale secondo le procedure dell'IMQ
The validity of the certificate is submitted to annual audit and a reassessment of the entire Quality System within three years according to IMQ rules



SGQ N°005A, SGA N°006D,
SCR N°005F, SSI N° 03G,
PRO N°005B

I degli Accordi di Mutua Riconoscimento EA e IAF
y of EA and IAF Mutual Recognition Agreements



LI: 15/12/97

N. PRA/13426/1997/CBN0038

BENEVENTO, 05/12/1997

CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO AGRICOLTURA DI BENEVENTO
RICEVUTA DELL'AVVENUTA PRESENTAZIONE MEDIANTE SUPPORTO INFORMATICO ALL'UFFICIO
REGISTRO IMPRESE DI BENEVENTO
DEI SEGUENTI ATTI E DOMANDE: RE DI CERTIFICAZIONE ORDINARIA

AD USO INTERNO

RELATIVAMENTE ALL'IMPRESA:

SAMNIUM M.G. SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.

BENEVENTO

VIA SANNITICA 108 LE IMPRESE DI BENEVENTO (BN-1597-171362)

CASTELVENERE

DATA DI ISCRIZIONE: 11/12/1997

FORMA GIURIDICA: SOCIETA' COOPERATIVA A RESPONSABILITA LIMITATA

CODICE FISCALE: 01103490627 ORDINARIA

NUMERO REPERTORIO ECONOMICO AMMINISTRATIVO: 94976

ELENCO DEI MODELLI PRESENTATI:

- S1 ISCRIZIONE DI SOCIETA, CONSORZIO, G.E.I.E., ENTE PUBB. ECON.
 - S DENUNZIA ELENCO SOCI E TITOLARI DI DIRITTI SU AZIONI O QUOTE SOCIALI
 - P N.12 ISCRIZIONE NEL RI E REA DI ATTI E FATTI RELATIVI A PERSONE
- REG. CASTELVENERE VIA SANNITICA 108 82036
- RICHIESTE L'ISCRIZIONE NELLA SEZIONE ORDINARIA

DATA DOMANDA: 05/12/1997 PRESENTATA IL: 05/12/1997 DATA PROTOCOLLO: 05/12/1997

ESATE PER DIRITTI	**70.000**	CONTANTI
TOTALE DELL'ATTO: LIRE COSTITUTIVE	**70.000**	

INDIRIZZO DI RIFERIMENTO:
MARTINO LEONE-VIA PROCUSI 97, SOLOPACA (BN) 82036

FIRMA DELL'ADDETTO:
LUCIANO CARLO

Data e ora di protocollo: 05/12/1997 11:08:49

Data e ora di stampa della presente ricevuta: 05/12/1997 11:08:44



BNRIPRA



0000134261997

CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA DI BENEVENTO

UPD 17/04/95 - Benevento

CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO AGRICOLTURA DI BENEVENTO
 DELLA LIBERA E SI-UFFICIO REGISTRO DELLE IMPRESE - DIFFUSIONE E CONSERVAMENTO
 IMPEGNATA.

LA COOPERATIVA SENZA VALORE DI CERTIFICAZIONE ORDINARIA

AD USO INTERNO

CONSEGUIRE UNA MAGGIORE DISPONIBILITA' DEGLI OPERATORI, UNA
 NUMERO DI ISCRIZIONE: 171362/171997 BENEVENTO CERTIFICAZIONE DELLE PRESTAZIONI NEL
 DEL REGISTRO DELLE IMPRESE DI BENEVENTO (BN-1997-171362) RICHIESTA RISPOSTA AI
 BISOGNI DEI CITTADINI INTENDENDO PER ALTRO REALIZZARE GLI OBIETTIVI PRECISI
 DATA DI ISCRIZIONE: 11/12/1997 SOCIETA' DEFINITI NEGLI ACCORDI COLLETTIVI
 NAZIONALI E REGIONALI.

ISCRITTA ALLA SEZIONE ORDINARIA

IL: 11/12/1997

LA GESTIONE DI UNO DEI SERVIZI PER LA FORNITURA DI SERVIZI

NUMERO REPERTORIO ECONOMICO AMMINISTRATIVO: 94976

FORMA GIURIDICA: SOCIETA' COOPERATIVA A RESPONSABILITA' LIMITATA

CONVENZIONALE, CON UNA FORMA REGIONALE DI INTERVENTO SOCIALE

DENOMINAZIONE: SAMNIUM M.G.F. SOCIETA' COOPERATIVA A.R.L.

ENTI PUBBLICI E PRIVATI COME ASL, AZIENDE OSPEDALIERE, CANTIERI

SEDE: CASTELVENERE (BN) VIA SANNITICA 108 CAP 82030

CODICE FISCALE: 01103490627

-DATA COSTITUZIONE: 11/10/1997 DATA TERMINE: 31/12/2050

SCADENZA PRIMO ESERC. 31/12/1997 SCADENZA ESERC. SUCCESSIVI: 31 DICEMBRE

TIPO DELL' ATTO: ATTO COSTITUTIVO

NOTAIO PASQUALINO FRANCO

REPERTORIO NUM: 7338 LOC. CERRETO SANNITA (BN)

-FORMA AMMINISTRATIVA: CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

NUMERO MINIMO AMMINISTRATORI: 3

NUMERO MASSIMO AMMINISTRATORI: 15

NUMERO AMMINISTRATORI IN CARICA: 7

DURATA IN CARICA: 3 ESERCIZI

-COLLEGIO SINDACALE

NUMERO EFFETTIVI: 3

NUMERO SUPPLENTI: 2

NUMERO IN CARICA: 5

DURATA IN CARICA: 3 ANNI

-CAPITALE SOCIALE-

DELIB.: 14.500.000 SOTT.: 14.500.000

VERS.: 14.500.000

-INATTIVA-

OGGETTO SOCIALE:

LA COOPERATIVA, ESCLUSO OGNI ESERCIZIO IN FORMA SOCIETARIA DI PRESTAZIONI DI

ASSISTENZA O CONSULENZA IN CAMPO MEDICO-SANITARIO, SI PROPONE DI OPERARE

ALL'INTERNO DELLE AREE DI INTERVENTO SOCIALE PROPRIE DELL'ASSISTENZA SANITARIA,

PER ELEVARE QUALITATIVAMENTE L'ATTIVITA' DEL MEDICO GENERALE E LE PRESTAZIONI

EROGATE, TENENDO CONTO DEL NOTEVOLE SVILUPPO SCIENTIFICO E TECNOLOGICO INERENTE

L'ESERCIZIO DELL'ARTE MEDICA.

LA COOPERATIVA INTENDE ANCHE FAR PARTECIPARE I PROPRI SOCI AI BENEFICI DELLA

MUTUALITA' APPLICANDONE I METODI E ISPIRANDOSI NELLA SUA ATTIVITA' AI PRINCIPI

SEGUE



DELLA LIBERA E SPONTANEA COOPERAZIONE, ALLA CUI DIFFUSIONE E' CONCRETAMENTE IMPEGNATA.

LA COOPERATIVA, PERTANTO, SI PROPONE I SEGUENTI SCOPI:

A)

CONSEGUIRE UNA MAGGIORE DISPONIBILITA' DEGLI OPERATORI, UNA PIU' ELEVATA EFFICIENZA ED EFFICACIA NELLA EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI NEL COMPARTO DELLE CURE PRIMARIE CON UNA PIU' PRONTA E QUALIFICATA RISPOSTA AI BISOGNI DEI CITTADINI. INTENDENDO PER ALTRO REALIZZARE GLI OBIETTIVI PREVISTI PER LE VARIE FORME DI LAVORO ASSOCIATO DEFINITI NEGLI ACCORDI COLLETTIVI NAZIONALI E REGIONALI.

B)

LA GESTIONE DI UNO O PIU' CENTRI PER LA FORNITURA DI SERVIZI SANITARI SPECIALISTICI ED ATTIVITA' FUNZIONALI ALLA MEDICINA GENERALE DA EROGARSI DA LIBERI PROFESSIONISTI IN CONVENZIONE CON IL CENTRO MEDESIMO. LE PRESTAZIONI POSSONO ESSERE EROGATE SIA IN AMBITO LIBERO PROFESSIONALE CHE IN REGIME CONVENZIONALE, OVE PER TALE REGIME SI FA RIFERIMENTO A CONTRATTAZIONE DI CATEGORIA NAZIONALE, REGIONALE E TERRITORIALE, NONCHE' A CONVENZIONI LOCALI CON ENTI PUBBLICI E/O PRIVATI QUALI ASL, AZIENDE OSPEDALIERE, CATEGORIE PROFESSIONALI, ENTI MUTUALISTICI ED ASSICURATIVI, NONCHE' ASSOCIAZIONI, CIRCOLI E SODALIZI PRIVATI DI ALTRA NATURA.

C)

LA GESTIONE DI SERVIZI TECNICI ED AMMINISTRATIVI AGLI STUDI DEI SOCI, IVI COMPRESO LA GESTIONE EVENTUALE DELLA BUDGETTIZZAZIONE PER CONTO DELLA ASL.

D)

LA FORNITURA AGLI ASSOCIATI DI STRUMENTI, LOCALI, TECNOLOGIE, METODOLOGIE, FORMAZIONE E DIDATTICA, FINALIZZATA ALL'OTTIMIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' DI MEDICINA GENERALE.

E)

L'ORGANIZZAZIONE DI PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE, PARAMEDICHE, RIABILITATIVE E DI SUPPORTO NEI CONFRONTI DEGLI ASSISTITI DEI SOCI; SIA PRESSO IL LORO DOMICILIO, SIA PRESSO GLI AMBULATORI DEI SINGOLI SOCI, SIA PRESSO STRUTTURE CENTRALIZZATE AFFERENTI ALLA COOPERATIVA STESSA.

F)

L'ORGANIZZAZIONE DI PRESTAZIONI MEDICHE, ANCHE A MEZZO DI EQUIPES MEDICHE, APPPOSITAMENTE COSTITUITE, PER LA REPERIBILITA' NOTTURNA E FESTIVA, NONCHE' PER LE SOSTITUZIONI E TURNAZIONI DEI SOCI, SIA IN FORMA DIRETTA AD OPERA DEGLI STESSI CHE IN FORMA INDIRETTA.

G)

L'ELABORAZIONE DI LINEE GUIDA DIAGNOSTICHE-TERAPEUTICHE-RIABILITATIVE PER I SOCI.

H)

LA SOCIETA' COOPERATIVA SVOLGE ATTIVITA' DI STUDIO, RICERCA E FORMAZIONE CON I PROPRI SOCI E CON LE FIGURE PROFESSIONALI DIRETTAMENTE COINVOLTE NELL'AREA DELLE CURE PRIMARIE (IVI COMPRESO PERSONALE PARAMEDICO, INFERMIERISTICO, SEGRETARIALE). INTRATTIENE COMUNQUE RAPPORTI DI STUDIO E COLLABORAZIONE CON SPECIFICI FINI FORMATIVI CON ASL, UNIVERSITA', SINDACATI DI CATEGORIA, ASSOCIAZIONI PROFESSIONALI, SOCIETA' CULTURALI, CASE EDITRICI IN ITALIA ED ALL'ESTERO. TUTTO IL MATERIALE DI RICERCA FORMATIVO PRODOTTO, VIENE UTILIZZATO SOTTO LA DIRETTA SUPERVISIONE E RESPONSABILITA' DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE.

I)

PROMOZIONE E PARTECIPAZIONE AD INTERVENTI DI PREVENZIONE ED EDUCAZIONE SANITARIA NEI CONFRONTI DELLA POPOLAZIONE ANCHE IN RACCORDO CON IDONEI PROGRAMMI

SEGUE



A CARATTERE LOCALE, NAZIONALE ED INTERNAZIONALE.

J)

LA PROMOZIONE DI RAPPORTI O CONVENZIONI CON ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO ED ALTRE COOPERATIVE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' INTEGRATIVE A QUELLE DELLA COOPERATIVA.

K)

COMPIERE TUTTI GLI ATTI E CONCLUDERE TUTTE LE OPERAZIONI CONTRATTUALI DI NATURA IMMOBILIARE, MOBILIARE E FINANZIARIA, NECESSARIE ED UTILI ALLA REALIZZAZIONE DEGLI SCOPI SOCIALI.

L)

FERMI I LIMITI ED I DIVIETI DI CUI ALLA LEGGE 5 AGOSTO 1981, N. 416, E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI ED INTEGRAZIONI, E COMUNQUE DELLA NORMATIVA VIGENTE, L'EDIZIONE E LA STAMPA DI LIBRI, PERIODICI, OPUSCOLI, PUBBLICAZIONI, MATERIALE INFORMATIVO DI INTERESSE MEDICO.

M)

LA COOPERATIVA PUO' COMPIERE TUTTI GLI ATTI NECESSARI ED UTILI PER L'ATTUAZIONE DELL'OGGETTO SOCIALE, CON DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE, E COSI' TRA L'ALTRO:

1)

COMPIERE OPERAZIONI FINANZIARIE E BANCARIE, IPOTECARIE ED IMMOBILIARI, COMPRESO L'ACQUISTO DI IMMOBILI E DI BENI MOBILI ANCHE REGISTRATI;

2)

RICORRERE A QUALSIASI FORMA DI FINANZIAMENTO PROVENIENTE DALLO STATO, DA ENTI PUBBLICI, ISTITUTI DI CREDITO, BANCHE, SOCIETA' E PRIVATI, CONCEDENDO LE OPPORTUNE GARANZIE REALI;

3)

RICHIEDERE ED UTILIZZARE LE PROVVIDENZE DISPOSTE DALLA CEE, DALLO STATO ITALIANO, DALLA REGIONE E DA ENTI LOCALI, NONCHE' I FINANZIAMENTI ED I CONTRIBUTI DISPOSTI DA ENTI ED ORGANISMI PUBBLICI E PRIVATI, INTERESSATI ALLO SVILUPPO DELLA COOPERAZIONE;

4)

ADERIRE A CONSORZI ED ORGANISMI CHE ABBIANO SCOPI SIMILARI A QUELLI DELLA COOPERATIVA E CHE SIANO INTEGRATIVI DI ESSA;

5)

ASSUMERE INTERESSENZA E PARTECIPAZIONE SOTTO QUALSIASI FORMA AD ALTRI ORGANISMI COOPERATIVI, ANCHE CON SCOPI CONSORTILI E FIDEIUSSORI, AL FINE DI CONSOLIDARE E SVILUPPARE IL MOVIMENTO COOPERATIVO ED AGEVOLARNE GLI SCAMBI, GLI APPROVVIGIONAMENTI ED IL CREDITO.

-POTERI DA STATUTO

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE E' INVESTITO DEI PIU' AMPI POTERI PER L'AMMINISTRAZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA DELLA SOCIETA' E PUO' QUINDI COMPIERE TUTTI GLI ATTI CHE RITENGA OPPORTUNI PER L'ATTUAZIONE ED IL RAGGIUNGIUNGIMENTO DEGLI SCOPI SOCIALI, ESCLUSO SOLTANTO QUELLI CHE LA LEGGE O LA STATUTO RISERVINO IN MODO TASSATIVO ALL'ASSEMBLEA.

LA RAPPRESENTANZA LEGALE DELLA SOCIETA' DI FRONTE AI TERZI ED IN GIUDIZIO COMPETE AL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE, SENZA LIMITAZIONI, ED AI MEMBRI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE FORNITI DI POTERI DELEGATI, NEI LIMITI DELLE DELEGHE. LA STESSA SPETTA ANCHE AL VICE PRESIDENTE SE NOMINATO, NEI CASI DI ASSENZA OD IMPEDIMENTO DEL PRESIDENTE.

0001) SIMONE CRESCENZO

SEGUE



LI: 15/12/97

PAG. 4

NATO A: CASTELVENERE (BN) IL 20/04/1950
CODICE FISCALE: SMNCSC50D20C280V
RESIDENTE A: CASTELVENERE (BN) VIA FORESTA 6 CAP 82030
FIRMA DEPOSITATA
-PRESIDENTE CONSIGLIO AMMINISTRAZIONE DAL 11/10/1997
DURATA IN CARICA: 3 ESERCIZI
POTERI: QUELLI PREVISTI DAI POTERI DA STATUTO

0002) COLETTA ANTONIO
NATO A: SOLOPACA (BN) IL 01/09/1944
CODICE FISCALE: CLTNTN44P01I809E
RESIDENTE A: SOLOPACA (BN) CORSO UMBERTO I CAP 82036
FIRMA DEPOSITATA
-VICE PRESIDENTE CONSIGLIO AMMINISTRAZIONE DAL 11/10/1997
DURATA IN CARICA: 3 ESERCIZI
POTERI: QUELLI PREVISTI DAI POTERI DA STATUTO.

0003) AMORE GIOVANNI
NATO A: FRASSO TELESINO (BN) IL 11/10/1937
CODICE FISCALE: MRAGNN37R11D784F
RESIDENTE A: SOLOPACA (BN) CORSO CUSANI 89 CAP 82036
-CONSIGLIERE DAL 11/10/1997
DURATA IN CARICA: 3 ESERCIZI

0004) BOVE EMILIO MARIO
NATO A: NAPOLI (NA) IL 12/09/1954
CODICE FISCALE: BVOMMR54P12F839X
RESIDENTE A: SAN SALVATORE TELESINO (BN) VIA CHIESA 9 CAP 82035
-CONSIGLIERE DAL 11/10/1997
DURATA IN CARICA: 3 ESERCIZI

0005) LEPORE MARIO
NATO A: AMOROSI (BN) IL 06/09/1947
CODICE FISCALE: LPRMRA47P06A265B
RESIDENTE A: AMOROSI (BN) PIAZZA MUNICIPIO CAP 82031
-CONSIGLIERE DAL 11/10/1997
DURATA IN CARICA: 3 ESERCIZI

0006) SMERIGLIO ABELE
NATO A: GUARDIA SANFRAMONDI (BN) IL 27/07/1953
CODICE FISCALE: SMRBLA53L27E249G
RESIDENTE A: GUARDIA SANFRAMONDI (BN) VIA CAMPOPIANO CAP 82034
-CONSIGLIERE DAL 11/10/1997
DURATA IN CARICA: 3 ESERCIZI

0007) CROCCO MICHELE
NATO A: CUSANO MUTRI (BN) IL 10/04/1948
CODICE FISCALE: CRCMHL48D10D230B
RESIDENTE A: CUSANO MUTRI (BN) VIA ARIELLA 54 CAP 82033
-CONSIGLIERE DAL 11/10/1997
DURATA IN CARICA: 3 ESERCIZI

0008) LAVORGNA FILOMENO

SEGUE



LI: 15/12/97

PAG. 5

NATO A: FAICCHIO (BN) IL 03/01/1951
CODICE FISCALE: LVRFMN51A03D469A
RESIDENTE A: TELESE (BN) VIA CIRCUMVALLAZIONE 19 CAP 82037
-SINDACO SUPPLENTE DAL 11/10/1997
DURATA IN CARICA: 3 ANNI

0009) MONTEFUSCO ALFREDO
NATO A: NAPOLI (NA) IL 27/11/1949
CODICE FISCALE: MNTRLR49S27F839I
RESIDENTE A: CERRETO SANNITA (BN) VIA CHIAIE 27 CAP 82032
-SINDACO SUPPLENTE DAL 11/10/1997
DURATA IN CARICA: 3 ANNI

0010) TAMMARO ANTONIO QUINTINO
NATO A: SOLOPACA (BN) IL 02/04/1948
CODICE FISCALE: TMMNQ48D02I8090
RESIDENTE A: SOLOPACA (BN) VIA ROMA 104 CAP 82036
-PRESIDENTE DEL COLLEGIO SINDACALE DAL 11/10/1997
DURATA IN CARICA: 3 ANNI

0011) PACELLI ALBERTO
NATO A: SAN SALVATORE TELESINO (BN) IL 15/07/1935
CODICE FISCALE: PCLLRT35L15I145Y
RESIDENTE A: SAN SALVATORE TELESINO (BN) C.DA PONTICELLI S.N.C. CAP 82035
-SINDACO EFFETTIVO DAL 11/10/1997
DURATA IN CARICA: 3 ANNI

0012) DI MEZZA NICOLA
NATO A: TELESE (BN) IL 20/10/1968
CODICE FISCALE: DMZNCL68R20L086K
RESIDENTE A: FAICCHIO (BN) ODI 20 CAP 82030
-SINDACO EFFETTIVO DAL 11/10/1997
DURATA IN CARICA: 3 ANNI



CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO AGRICOLTURA DI BENEVENTO
UFFICIO REGISTRO DELLE IMPRESE

CERTIFICATO DI ISCRIZIONE NELLA SEZIONE ORDINARIA

GENERALITA' DELL'IMPRESA

Numero di iscrizione: 804/1998 di BENEVENTO
del Registro delle Imprese di BENEVENTO (BN-1998-804)
data di iscrizione: 20/01/1998

Iscritta nella sezione ORDINARIA

il 20/01/1998

Numero Repertorio Economico Amministrativo: 95209
Data di iscrizione: 14/01/1998

Denominazione: IPPOCRATE SOCIETA' COOPERATIVA A R. L.

Codice fiscale: 01109710622

Forma giuridica: SOCIETA' COOPERATIVA A RESPONSABILITA LIMITATA

082998

Sede:
SAN BARTOLOMEO IN GALDO (BN) VIA CALVARIO, 52 CAP 82048

Costituita con atto del 21/11/1997

Durata della società:
data termine: 31/12/2050

OGGETTO SOCIALE:

LA COOPERATIVA, ESCLUSO OGNI ESERCIZIO IN FORMA SOCIETARIA DI PRESTAZIONI DI ASSISTENZA O CONSULENZA IN CAMPO MEDICO-SANITARIO, SI PROPONE DI OPERARE ALL'INTERNO DELLE AREE DI INTERVENTO SOCIALE PROPRIE DELL'ASSISTENZA SANITARIA, PER ELEVARE QUALITATIVAMENTE L'ATTIVITA' DEL MEDICO GENERALE E LE PRESTAZIONI EROGATE, TENENDO CONTO DEL NOTEVOLE SVILUPPO SCIENTIFICO E TECNOLOGICO INERENTE L'ESERCIZIO DELL'ARTE MEDICA.

LA COOPERATIVA INTENDE ANCHE FAR PARTECIPARE I PROPRI SOCI AI BENEFICI DELLA MUTUALITA' APPLICANDONE I METODI E ISPIRANDOSI NELLA SUA ATTIVITA' AI PRINCIPI DELLA LIBERA E SPONTANEA COOPERAZIONE, ALLA CUI DIFFUSIONE E' CONCRETAMENTE IMPEGNATA.

LA COOPERATIVA, PERTANTO, SI PROPONE I SEGUENTI SCOPI:

A) CONSEGUIRE UNA MAGGIORE DISPONIBILITA' DEGLI OPERATORI, UNA PIU' ELEVATA EFFICIENZA ED EFFICACIA NELLA EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI NEL COMPARTO DELLE CURE PRIMARIE CON UNA PIU' PRONTA QUALIFICATA RISPOSTA AI BISOGNI DEI CITTADINI. INTENDENDO PER ALTRO REALIZZARE GLI OBIETTIVI PREVISTI PER LE VARIE FORME DI LAVORO ASSOCIATO DEFINITI NEGLI ACCORDI COLLETTIVI NAZIONALI E REGIONALI.

B) LA GESTIONE DI UNO O PIU' CENTRI PER LA FORNITURA DI SERVIZI SANITARI SPECIALISTICI ED ATTIVITA' FUNZIONALI ALLA MEDICINA GENERALE DA EROGARSI DA LIBERI PROFESSIONISTI IN CONVENZIONE CON IL CENTRO MEDESIMO. LE PRESTAZIONI POSSONO ESSERE EROGATE SIA IN AMBITO LIBERO PROFESSIONALE CHE IN REGIME CONVENZIONALE, OVE PER TALE REGIME SI FA RIFERIMENTO A CONTRATTAZIONE DI CATEGORIA NAZIONALE, REGIONALE E TERRITORIALE, NONCHE' A CONVENZIONI LOCALI CON ENTI PUBBLICI E/O PRIVATI QUALI ASL, AZIENDE OSPEDALIERE, CATEGORIE PROFESSIONALI, ENTI MUTUALISTICI ED ASSICURATIVI, NONCHE' ASSOCIAZIONI, CIRCOLI E SODALIZI PRIVATI DI ALTRA NATURA.

C) LA GESTIONE DI SERVIZI TECNICI ED AMMINISTRATIVI AGLI STUDI DEI SOCI, IVI COMPRESO LA GESTIONE EVENTUALE DELLA BUDGETTIZZAZIONE PER CONTO DELLA ASL.

D) LA FORNITURA AGLI ASSOCIATI DI STRUMENTI, LOCALI, TECNOLOGIE, METODOLOGIE, FORMAZIONE E DIDATTICA, FINALIZZATA ALL'OPTIMIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' DI MEDICINA GENERALE.

E) L'ORGANIZZAZIONE DI PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE, PARAMEDICHE, RIABILITATIVE E DI SUPPORTO NEI CONFRONTI DEGLI ASSISTITI DEI SOCI; SIA PRESSO IL LORO DOMICILIO, SIA PRESSO GLI AMBULATORI DEI SINGOLI SOCI, SIA PRESSO STRUTTURE CENTRALIZZATE AFFERENTI ALLA COOPERATIVA STESSA.

F) L'ORGANIZZAZIONE DI PRESTAZIONI MEDICHE, ANCHE A MEZZO DI EQUIPES MEDICHE, APPPOSITAMENTE COSTITUITE, PER LA REPERIBILITA' NOTTURNA E FESTIVA, NONCHE' PER LE SOSTITUZIONI E TURNAZIONI DEI SOCI, SIA IN FORMA DIRETTA AD OPERA DEGLI STESSI CHE IN FORMA INDIRETTA.

G) L'ELABORAZIONE DI LINEE GUIDA DIAGNOSTICHE-TERAPEUTICHE-RIABILITATIVE PER I SOCI.

H) LA SOCIETA' COOPERATIVA SVOLGE ATTIVITA' DI STUDIO, RICERCA E FORMAZIONE CON I PROPRI SOCI E CON LE FIGURE PROFESSIONALI DIRETTAMENTE COINVOLTE NELL'AREA DELLE CURE PRIMARIE (IVI COMPRESO PERSONALE PARAMEDICO, INFERMIERISTICO, SEGRETARIALE). INTRATTIENE COMUNQUE RAPPORTI DI STUDIO E COLLABORAZIONE CON SPECIFICI FINI FORMATIVI CON ASL, UNIVERSITA' SINDACATI DI CATEGORIA, ASSOCIAZIONI PROFESSIONALI, SOCIETA' CULTURALI, CASE EDITRICI IN ITALIA ED ALL'ESTERO. TUTTO

IL CONSERVATORE
 GIUSEPPE GRECO

082997

MATERIALE DI RICERCA FORMATIVO PRODOTTO, VIENE UTILIZZATO SOTTO LA DIRETTA SUPERVISIONE E RESPONSABILITA' DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE.

LA PROMOZIONE E PARTECIPAZIONE AD INTERVENTI DI PREVENZIONE ED EDUCAZIONE SANITARIA NEI CONFRONTI DELLA POPOLAZIONE ANCHE IN RACCORDO CON IDONEI PROGRAMMI A CARATTERE LOCALE, NAZIONALE ED INTERNAZIONALE.

LA PROMOZIONE DI RAPPORTI O CONVENZIONI CON ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO ED ALTRE COOPERATIVE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' INTEGRATIVE A QUELLE DELLA COOPERATIVA.

K) COMPIERE TUTTI GLI ATTI E CONCLUDERE TUTTE LE OPERAZIONI CONTRATTUALI DI NATURA IMMOBILIARE, MOBILIARE E FINANZIARIA, NECESSARIE ED UTILI ALLA REALIZZAZIONE DEGLI SCOPI SOCIALI.

L) LA COOPERATIVA PUO' COMPIERE TUTTI GLI ATTI NECESSARI ED UTILI PER L'ATTUAZIONE DELL'OGGETTO SOCIALE, CON DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE, E COSI' TRA L'ALTRO:

1) COMPIERE OPERAZIONI FINANZIARIE E BANCARIE, IPOTECARIE ED IMMOBILIARI, COMPRESO L'ACQUISTO DI IMMOBILI E DI BENI MOBILI ANCHE REGISTRATI;

2) RICORRERE A QUALSIASI FORMA DI FINANZIAMENTO PROVENIENTE DALLO STATO, DA ENTI PUBBLICI, ISTITUTI DI CREDITO, BANCHE, SOCIETA' E PRIVATI, CONCEDENDO LE OPPORTUNE GARANZIE REALI;

3) RICHIEDERE ED UTILIZZARE E PROVVIDENZE DISPOSTE DALLA CEE, DALLO STATO ITALIANO, DALLA REGIONE E DA ENTI LOCALI, NONCHE' I FINANZIAMENTI ED I CONTRIBUTI DISPOSTI DA ENTI ED ORGANISMI PUBBLICI E PRIVATI, INTERESSATI ALLO SVILUPPO DELLA COOPERAZIONE;

4) ADERIRE A CONSORZI ED ORGANISMI CHE ABBIANO SCOPI SIMILARI A QUELLI DELLA COOPERATIVA E CHE SIANO INTEGRATIVI DI ESSA;

5) ASSUMERE INTERESSENZA E PARTECIPAZIONE SOTTO QUALSIASI FORMA AD ALTRI ORGANISMI COOPERATIVI, ANCHE CON SCOPI CONSORTILI E COLLEGIATI, AL FINE DI CONSOLIDARE E SVILUPPARE IL MOVIMENTO COOPERATIVO ED AGEVOLARNE GLI SCAMBI, GLI APPROVVIGIONAMENTI ED IL CREDITO.

ORGANI SOCIALI IN CARICA

- CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
numero componenti in carica: 10

- Sindaci effettivi
numero componenti in carica: 3

- Sindaci supplenti
numero componenti in carica: 2

Poteri da Statuto:

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE E' INVESTITO DEI PIU' AMPI POTERI PER L'AMMINISTRAZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA DELLA SOCIETA' E PUO' QUINDI COMPIERE TUTTI GLI ATTI CHE RITENGA OPPORTUNI PER L'ATTUAZIONE ED IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI SCOPI SOCIALI, ESCLUSI SOLTANTO QUELLI CHE LA LEGGE O LO STATUTO RISERVINO IN MODO TASSATIVO ALL'ASSEMBLEA.

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE PUO' NOMINARE DIRETTORI GENERALI, AMMINISTRATIVI E TECNICI, NONCHE' PROCURATORI PER SINGOLI AFFARI O CATEGORIE DI AFFARI.

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE PUO' DELEGARE LE PROPRIE ATTRIBUZIONI AD UN COMITATO ESECUTIVO COMPOSTO DA ALCUNI DEI SUOI MEMBRI OVVERO AD UNO O PIU' AMMINISTRATORI (CHE ASSUMONO LA QUALIFICA DI "AMMINISTRATORI DELEGATI", DETERMINANDO I LIMITI DELLA DELEGA.

NON POSSONO ESSERE DELEGATE LE ATTRIBUZIONI NON DELEGABILI AI SENSI DELLE NORME VIGENTI.

LA RAPPRESENTANZA LEGALE DELLA SOCIETA' DI FRONTE AI TERZI ED IN GIUDIZIO COMPE' AL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE, SENZA LIMITAZIONI, ED AI MEMBRI DEL CONSIGLIO D AMMINISTRAZIONE FORNITI DI POTERI DELEGATI, NEI LIMITI DELLE DELEGHE. LA STESSA SPETTA ANCHE AL VICE PRESIDENTE SE NOMINATO, NEI CASI DI ASSENZA OD IMPEDIMENTO DEL PRESIDENTE.

NEI CONFRONTI DEI TERZI, IN TAL CASO, IL COMPIMENTO DELL'ATTO DA PARTE DEL VICE PRESIDENTE CERTIFICA L'ASSENZA O L'IMPEDIMENTO DEL PRESIDENTE.

TITOLARI DI CARICHE O QUALIFICHE

- PRESIDENTE CONSIGLIO AMMINISTRAZIONE nominato il 21/11/1997

Poteri:

POTERI: QUELLI PREVISTI DAI POTERI DA STATUTO

* MARTINI DOMENICO ANTONIO

nato a SAN BARTOLOMEO IN GALDO (BN) il 24/01/1946

codice fiscale: MRTDNC6A24H754K

firma depositata

- VICE PRESIDENTE CONSIGLIO AMMINISTRAZIONE nominato il 21/11/1997

Poteri:

POTERI: QUELLI PREVISTI DAI POTERI DA STATUTO

* CIROCCO GIOVANNI ROCCO

nato a MOLINARA (BN) il 28/02/1956



IL CONSERVATORE
GIUSEPPE GRECO

La contromarca attestante l'avvenuto pagamento dei diritti di segreteria.

1990 PATENTE & GUIDA 22000	1991 CORICE 12000	1992 22000
1993 PATENTE & GUIDA 58000	1994 30000	1995 50000
1996 PATENTE & GUIDA 70000	1997 15000	1998 15000
1998 15000	1998 13000	1988 18000

SOSPENSIONI DELLA PATENTE 6

Valida fino al 29 MAR. 1999

29 MAR. 1989

Benevento
D'ORDINE
LA DIVISIONE

PATENTE N. BN0034654 (SV292Y)
VALIDA FINO AL 31/03/2009
GUIDA CON LENTI

Benevento
D'ORDINE
LA DIVISIONE

A 1606316

Mod. MC 701

REPUBLICCA ITALIANA

MINISTERO DEI TRASPORTI
E DELL'AVIAZIONE CIVILE
ISPettorato DELLA MOTORIZZAZIONE CIVILE

I

PATENTE DI GUIDA
AD USO PRIVATO

PERMIS DE CONDUIRE

1. Cognome Simone 2

2. Nome Bresciani

3. Data e luogo di nascita 20-4-950
Castelvenere

4. Residenza Cortina Foresta

5. Rilasc. dal Prefetto al 2 SET. 1968

6. Il 2 SET. 1978

7. Valore fino a 37654

Patente N. 37654

IL PREPITO [Signature]

BEVERINO

L'istruttoria di competenza della Motorizzazione Civile di BEVERINO

LIRE 300

CAMBIAMENTI DI RESIDENZA 3

Data _____ Firma _____

Data _____ Firma _____

Data _____ Firma _____

PRESCRIZIONI:

Obbligo di occhiali durante la guida

AVVERTENZA - I rimorchi leggeri sono quelli di peso complessivo a pieno carico fino a 750 Kg.

VEICOLI PER I QUALI LA PATENTE È VALIDA 4

A n. _____ del _____
Motoveicoli di peso a vuoto fino a 400 Kg.

B n. BN089H37 del 25-8-78 968
Autocarri e autoveicoli uso spec. o trasp. specif. peso compless. pieno carico fino a 3500 Kg.; autoveicoli trasp. promiscuo e autoveiture, trainanti rimor. legg. motov. peso a vuoto sup. a 400 Kg.

C n. _____ del _____
Autocarri, autoveicoli per uso speciale o trasporti specifici, di peso complessivo a pieno carico superiore a 3500 Kg., trattori stradali, anche se trainanti un rimorchio leggero.

D n. _____ del _____
Autobus; anche se trainanti un rimorchio leggero.

E n. _____ del _____
Autoveicoli appartenenti alla cat. U, C o V, per la quale il cond. è abilit. quando traina rimor. che non siano alleg.; autosnodati quando il cond. sia abilit. per autoveicoli appartenenti alla cat. C o V.

F n. _____ del _____
Motocicli, motocarrozzette ed autoveiture per mutili o minorati fisici adatti alla situazione alla loro infermità.



CODICE FISCALE **SMNCSC50D20C280V**

COGNOME **SIMONE**

NOME **CRESCENZO**

SESSO **M**

LUOGO DI NASCITA **CASTELVENERE**

PROVINCIA **BN**

DATA DI NASCITA **20/04/50**

1985

Il Ministro delle Finanze

PROTOCOLLO DI INTESA
TRA
PROVINCIA DI BENEVENTO

*

AZIENDA SANITARIA LOCALE BENEVENTO 1

*

COMUNI DESTINATARI DI AZIONI FINANZIATE
CON LA MISURA 4.11 POR CAMPANIA 2000-2006

Approvato con Deliberato di G.P. n° 636 del 26 Novembre 2004.

INTRODUZIONE DELL'INNOVAZIONE SCIENTIFICA E
TECNOLOGICA PER LA MESSA IN RETE
DI SERVIZI ESSENZIALI PER
L'ECONOMIA E LA POPOLAZIONE RURALE.
MISURA 4.11- POR CAMPANIA 2000-2006

PROTOCOLLO D'INTESA TRA

PROVINCIA DI BENEVENTO

AZIENDA SANITARIA LOCALE BENEVENTO 1
COMUNI DI:

Apice, Baselice, Bucciano, Casalduni, Castelfranco in Miscano, Castelpoto, Castelvetero in Valfortore, Cautano, Ceppaloni, Cerreto Sannita, Circello, Colle Sannita, Cusano Mutri, Foiano di Valfortore, Fragneto Monforte, Ginestra degli Schiavoni, Molinara, Montefalcone di Valfortore, Paolisi, Pesco Sannita, Pontelandolfo, Reino, San Leucio del Sannio, San Marco dei Cavoti, San Martino Sannita, San Nicola Manfredi, San Salvatore Telesino, Sant'Angelo a Cupolo, Solopaca, Torrecuso.

Le parti:

Provincia di Benevento, di seguito chiamata Provincia, con sede in Benevento, Rocca dei Rettori, piazza IV novembre, P .IV A 9200277063., nella persona del Presidente On.le Carmine Nardone, domiciliato per la carica presso l'anzi detta sede legale dell'Ente;

Azienda Sanitaria Locale Benevento 1, di seguito chiamata ASL, con sede in Benevento alla Via Mascellaro n. 1., P .IV A ⁰¹⁰⁰⁹⁶⁸⁰⁶²⁸, nella persona del Direttore Generale Dott. Mario Scarinzi domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;

Comuni di:

- **Apice**, con sede alla Piazza Municipio, Codice Fiscale 80004140622 nella persona del Sindaco Raffaele Giardiello, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
- **Baselice**, con sede alla Via Santa Maria n. 83, Codice Fiscale 82002220620 nella persona del Sindaco Nicolino Del Vecchio, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
- **Bucciano**, con sede alla Via Provinciale, Codice Fiscale 80005280625 nella persona del Sindaco Angelo Giaquinto, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
- **Casalduni**, con sede alla Piazza Municipio, Codice Fiscale 00119310621 nella persona del Sindaco Giovanni Racchi, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
- **Castelfranco in Miscano**, con sede alla Via Roma n. 7, Codice Fiscale 82002270625 nella persona del Sindaco Pietro Giallonardo, domiciliato per la carica presso l'anzi detta sede legale dell'Ente;

- **Castelpoto**, con sede alla Piazza Garibaldi, Codice Fiscale 80003450626 nella persona del Sindaco Giancarlo Schipani, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
- **Castelvetere in Valfortore**, con sede alla Via Frentana n. 8, Codice Fiscale 00269570628 nella persona del Sindaco Ettore Gigli, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
- **Cautano**, con sede alla Via del Municipio, Codice Fiscale 00145030623 nella persona del Sindaco Giuseppe Fuggi, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
- **Ceppaloni**, con sede alla Piazza C. Rossi, Codice Fiscale 80004080620 nella persona del Sindaco Clemente Mastella, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
- **Cerreto Sannita**, con sede al Corso Umberto I n. 65, Codice Fiscale 81000090621 nella persona del Sindaco Antonio Barbieri, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
- **Circello**, con sede alla Via Pescogrosso, Codice Fiscale 80002680629 nella persona del Sindaco ~~Carlo Petricella~~ ^{GIUSEPPA ZACCARI}, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente; ^{DICESI: GIUSEP ZACCARI}
- **Colle Sannita**, con sede alla Piazza Giuseppe Flora, Codice Fiscale 80001950627 nella persona del Sindaco Innocenzo Pugliese, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
- **Cusano Mutri**, con sede alla Via Municipio n. 4, Codice Fiscale 00117980623 nella persona del Sindaco Giuseppe Maria Maturo, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
- **Foiano di Valfortore**, con sede alla Via Nazionale, Codice Fiscale 00689010627 nella persona del Sindaco Antonio Giuseppe Martucci, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
- **Fragneto Monforte**, con sede alla Via Botteghe, Codice Fiscale 80002120626 nella persona del Sindaco Luigi De Camillis, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
- **Ginestra degli Schiavoni**, con sede alla Via Porta Nuova n. 2, Codice Fiscale 80004430627 nella persona del Sindaco Domenico Giovanni Acheronte, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
- **Molinara**, con sede alla Via Virgilio n. 1, Codice Fiscale 00153530621 nella persona del Sindaco Maria Cirocco, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
- **Montefalcone di Valfortore**, con sede alla Piazza Medaglia d'Oro n. 2, Codice Fiscale 00254570625 nella persona del Sindaco Olindo Vitale, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;

- **Paolisi**, con sede alla Via Giovannino Agnelli n. 45, Codice Fiscale 80001850629 nella persona del Sindaco Umberto Principe, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
 - **Pesco Sannita**, con sede alla Piazza Umberto I, Codice Fiscale 80001550625 nella persona del Sindaco Spartico Capocefalo, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
 - **Pontelandolfo**, con sede alla Piazza Municipio, Codice Fiscale 80000360620 nella persona del Sindaco Rocco Flavio Palladino, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
 - **Reino**, con sede in Piazza Meomartini, Codice Fiscale 00269920625 nella persona del Sindaco Antonio Calzone, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
 - **San Leucio del Sannio**, con sede in Piazza Municipio, Codice Fiscale 80001140625 nella persona del Sindaco Romeo Furno, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
 - **San Marco dei Cavoti**, con sede alla Via Roma, Codice Fiscale 00127190627 nella persona del Sindaco Angela Tremonte, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
 - **San Martino Sannita**, con sede alla Via Municipio, Codice Fiscale 00935280628 nella persona del Sindaco Michele De Figlio, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
 - **San Nicola Manfredi**, con sede alla Via Roma, Codice Fiscale 00623030624 nella persona del Sindaco Fernando Errico, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
 - **San Salvatore Telesino**, con sede alla Via Gioia, Codice Fiscale 81002210623 nella persona del Sindaco Giuseppe Creta, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
 - **Sant'Angelo a Cupolo**, con sede alla Via P. Nenni, Codice Fiscale 80000540627 nella persona del Sindaco Egidio Bosco, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
 - **Solopaca**, con sede alla Via C. Cusani, Codice Fiscale 00074320623 nella persona del Sindaco Pompilio Forgione, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
 - **Torrecuso**, con sede alla Via Tedesco, Codice Fiscale 80002090621 nella persona del Sindaco Francesco De Nigris, domiciliato per la carica presso l'anzidetta sede legale dell'Ente;
- di seguito chiamati Comuni.

Premesso che:

- La Misura 4.11 del POR Campania 2000-2006, Complemento di Programmazione, Capitolo 3; "Servizi essenziali per l'economia e la popolazione rurale", Asse prioritario di riferimento: Sistemi Locali di Sviluppo, si inserisce nel contesto delle iniziative volte a favorire il miglioramento della qualità della vita nelle aree rurali in ritardo;

- La succitata Misura prevede, tra l'altro, l'assegnazione di fondi per *"potenziare i servizi di assistenza sanitaria mediante l'attivazione di poliambulatori mobili attraverso convenzioni da stipulare con idonei soggetti. Nelle zone particolarmente isolate, anche se per limitati periodi dell'anno, le convenzioni potranno riguardare la fornitura di servizi di telesoccorso e/o di telemedicina. Inoltre per le categorie più deboli, le convenzioni potranno prevedere la fornitura di servizi di assistenza parasanitaria, materiale e domestica"*;

30 Comuni della Provincia di Benevento (Apice, Baselice, Bucciano, Casalduni, Castelfranco in Miscano, Castelpoto, Castelvetero in Valfortore, Cautano, Ceppaloni, Cerreto Sannita, Circello, Colle Sannita, Cusano Mutri, Foiano di Valfortore, Fragneto Monforte, Ginestra degli Schiavoni, Molinara, Montefalcone di Valfortore, Paolisi, Pesco Sannita, Pontelandolfo, Reino, San Leucio del Sannio, San Marco dei Cavoti, San Martino Sannita, San Nicola Manfredi, San Salvatore Telesino, Sant'Angelo a Cupolo, Solopaca, Torrecuso), previa partecipazione alla gara inerente la succitata Misura 4.11, sono risultati assegnatari di finanziamenti finalizzati al potenziamento delle strutture di assistenza sanitaria dei rispettivi comprensori;

- Le risorse messe a disposizione dalla Misura 4.11 sono state impegnate dai succitati Comuni nell'acquisizione di apparati e dispositivi, ivi inclusi i veicoli sia per le prestazioni poliambulatoriali mobili, destinati all'assistenza parasanitaria, ed alla erogazione dei servizi sanitari in zone rurali normalmente svantaggiate a causa della distanza dalle strutture sanitarie presenti sul territorio;
- L'ARSAN, Agenzia Regionale Sanitaria della Campania, istituita e regolamentata dalla Legge Regionale 18/11/96 n. 25, su richiesta dell' Assessorato Regionale all' Agricoltura ha sviluppato il progetto APIS, Assistenza in aree agricole della Provincia mediante Innovazione Scientifica- tecnologica, avente lo scopo di integrare e completare in una visione strategica e progettuale le azioni finanziate dalla Misura 4.11 del POR Campania;
- Detto progetto si potrà sviluppare attraverso la gestione e la conduzione di servizi di telesoccorso e tele assistenza mediante i servizi dell'ASL ed il coinvolgimento delle cooperative dei medici di medicina generale, degli specialisti ambulatoriali e delle strutture ambulatoriali, per la gestione del servizio di conduzione e di assistenza sanitaria, alla luce della significativa presenza sul territorio provinciale di tali realtà associative e del loro elevato livello organizzativo nell' erogazione dei servizi di supporto alle attività sanitarie, alla conduzione si provvederà attraverso i contributi della Provincia e dei Comuni;
- La Provincia di Benevento sostiene e promuove azioni finalizzate ad elevare il livello di benessere della cittadinanza e di miglioramento della qualità della vita, anche mediante

l'utilizzo delle nuove tecnologie, assumendosi l'onere del costo della gestione del progetto

- APIS;

- La Provincia di Benevento, in data 10.4.2002 ha sottoscritto una convenzione con la Regione Campania - Assessorato all'Università e Ricerca Scientifica, Innovazione Tecnologica e Nuova economia, avente l'obiettivo di diffondere l'I.C.T. (Information and Communication Technology) nell'offerta di servizi ai cittadini ed al sistema produttivo, attraverso iniziative ed azioni sperimentali;

Rilevato che:

I soggetti firmatari del presente Protocollo d'Intesa esprimono il comune intendimento di promuovere programmi ed azioni finalizzati a :

- valorizzare e potenziare i servizi di assistenza socio-sanitaria nelle aree rurali della provincia di Benevento, svantaggiate a causa della distanza dalle strutture sanitarie presenti sul territorio;
- sperimentare un modello di assistenza sociale per le emergenze sanitarie o il disagio attraverso l'utilizzo delle nuove tecnologie telematiche;

Si stabilisce che:

Articolo 1

Le premesse formano parte integrante e sostanziale del presente accordo.

Articolo 2

Le parti, nell'ambito delle rispettive funzioni, competenze e ruoli istituzionali, si impegnano a sviluppare un'organica collaborazione finalizzata all'utilizzo strategico delle nuove tecnologie in campo socio-sanitario mediante la realizzazione del progetto APIS. L'accordo punta a valorizzare le esperienze e le competenze, che le parti possono mettere in campo per avviare un più stretto dialogo tra sanità, innovazione e cittadini.

Articolo 3

La collaborazione fra le parti prevederà la promozione di azioni finalizzate a valorizzare e potenziare i servizi di assistenza socio-sanitaria nelle aree rurali della provincia di Benevento, svantaggiate a causa della distanza dalle strutture sanitarie presenti sul territorio, anche grazie all'utilizzo sperimentale ed innovativo delle nuove tecnologie telematiche e mediante il coinvolgimento dei medici di medicina generale, alla luce della significativa presenza sul territorio provinciale di tali realtà associative e del loro elevato livello organizzativo nell'erogazione dei servizi di supporto alle attività sanitarie, dagli specialisti ambulatoriali e dalle



strutture sanitarie dell'ASL e dell'Azienda Ospedaliera. Affinché tali azioni vengano inquadrare in un'ottica di efficacia ed efficienza le parti convengono sulla necessità di istituire un coordinamento sovra comunale a supporto delle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere, presenti sul territorio della provincia di Benevento, e delle Amministrazioni Comunali, che hanno beneficiato dei finanziamenti di cui alla succitata Misura 4.11 del POR Campania.

Articolo 4

Il coordinamento ed il supporto di cui al precedente articolo 3 è attribuito dalle parti alla Provincia di Benevento per quanto riguarda gli aspetti amministrativi e sociali ed all'ASL per gli aspetti sanitari;

Articolo 5

Le parti si accordano per rendere disponibili i beni finanziati dalla succitata Misura 4.11 del POR Campania, per l'attuazione del progetto "APIS" a favore dei territori rurali e svantaggiati di competenza e, eventualmente, quelli limitrofi aventi le caratteristiche di ruralità anzidette, previo sottoscrizione di apposito accordo. La Provincia di Benevento si impegna, anche attraverso l'attivazione presso la Regione Campania di appositi fondi, a farsi carico di eventuali ulteriori necessità finanziarie che dovessero emergere per il raggiungimento degli obiettivi fissati dal succitato progetto, da utilizzare sia per la gestione dei beni innanzi citati che per l'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Articolo 6

I Comuni che già si sono organizzati per le attività di telesoccorso e telemedicina possono scegliere di servirsi del progetto APIS e/o di continuare a servirsi dell'organizzazione già attivata.

Articolo 7

Il Presente Protocollo d'Intesa entra in vigore all'atto della sottoscrizione. Esso ha durata annuale, alla scadenza, è tacitamente rescisso per ciascun firmatario, salvo diversa decisione espressa almeno tre mesi prima della scadenza stessa.

Letto, approvato e sottoscritto



PROVINCIA DI BENEVENTO - On. Carmine NARDONE

AZIENDA SANITARIA LOCALE BENEVENTO 1-
Dott. Mario SCARINZI

Comune di Apice

Comune di Baselice

Comune di Bucciano

Comune di Casalduni

Comune di Castelfranco in Miscano

Comune di Castelpoto

Comune di Castelvetro in Valfortore

Comune di Cautano

Comune di Ceppaloni

Comune di Cerreto Sannita

Comune di Circello

Comune di Colle Sannita

Comune di Cusano Mutri

Comune di Foiano di Valfortore

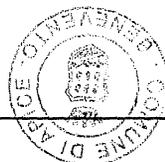
Comune di Fragneto Manforte

Comune di Ginestra degli Schiavoni

Comune di Molinara

Comune di Montefalcone di Valfortore

Comune di Paolisi



Comune di Pesco Sannita

[Handwritten signature]

Comune di Pontelandolfo

[Handwritten signature]

Comune di Reino

[Handwritten signature]

Comune di San Leucio del Sannio

[Handwritten signature]

Comune di San Marco dei Cavoti

[Handwritten signature]

Comune di San Martino Sannita

[Handwritten signature]

Comune di San Nicola Manfredi

[Handwritten signature]

Comune di San Salvatore Telesino

[Handwritten signature]

Comune di Sant'Angelo a Cupolo

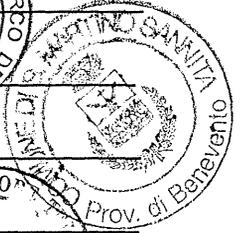
[Handwritten signature]

Comune di Solopaca

[Handwritten signature]

Comune di Torrecuso

[Handwritten signature]



IL SINDACO
(Dr Francesco De Nigris)