

Prot. n° 33153 del 08.11.2013

Allegato A2

Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i. (per le case di cura sede di pronto Soccorso di II livello)

TRA

la casa di cura CASA DI CURA PINETA GRANDE S.r.l.

Partita IVA: ~~09533430633~~ Codice Fiscale (se diverso dalla Partita IVA): 07065161218

con sede in Castelvolturno... (Prov: CE ; CAP: 81030) - Via Domitiana..... n° Km.30

rappresentato/a dal/la sottoscritto/a FERRI ELO ANNA MARIA, CF FRNR50A70B963N

come da fotocopia della carta d'identità e del codice fiscale, autenticata dal funzionario della ASL o della Regione che redige il presente atto;

il / la quale, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 T.U. 445/2000, dichiara:

- a) di intervenire al presente atto in qualità di rappresentate legale del soggetto contraente, come attestato dalla seguente documentazione agli atti della ASL: Certificato della C.C.I.A.A. recante la composizione del Consiglio d'Amministrazione e ed i poteri di rappresentanza, a data recente - oppure- copia autentica dello Statuto vigente e del verbale dell'Assemblea dei Soci di conferimento dei poteri agli Amministratori;
- b) che il soggetto contraente non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo e che nessuno di tali procedimenti è stato avviato ai suoi danni / si trova in stato di insolvenza ed è pertanto sottoposto a procedura di _____;
- c) che non è pendente nei suoi confronti procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 3 della legge 27.12.1956, n. 1423, e che non sussistono le cause ostative previste all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575; e ciò con riguardo a tutti i soggetti indicati alla lett. b), art. 38, comma 1, D.lgs. 163/2006;
- d) di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro;

E

L'Azienda Sanitaria Locale Caserta..... con sede in Caserta via Unità Italiana , 28

Partita IVA: 0351900619..... Codice Fiscale (se diverso dalla Partita IVA):

rappresentata dal Direttore Generale Menduni Paolo..... nato a il 19/04/1941 ,

munito dei necessari poteri come da DPGRC di nomina n. 200 del 29/11/2011 ,

PER

regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza ospedaliera per l'anno 2013.

PREMESSO

- che con decreto n. 61 del 4 agosto 2011 del Commissario ad acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario è stato approvato l'Accordo tra la Regione Campania e le Case di Cura "Pineta Grande" di Castelvolturno (CE) e "Villa dei Fiori" di Acerra (NA) in attuazione del decreto commissariale n. 65 del 22 ottobre 2010, sottoscritto il 21 luglio 2011 ed allegato sub "A" al medesimo decreto;
- che nel suddetto Accordo approvato dal decreto commissariale n. 61/2011, tenuto conto delle funzioni di Pronto Soccorso di II livello nell'ambito della rete SIRES - 118 svolte dalle due strutture, sono stati stabiliti specifici criteri di remunerazione e di pagamento dei corrispettivi dovuti dalla ASL competente alle suddette Case di Cura, che si applicano anche per l'esercizio corrente;
- che con decreto n. 91 del 28/08/ 2013 sono stati definiti i limiti di spesa e le modalità di remunerazione dell'attività di assistenza ospedaliera da erogarsi nell'esercizio 2013 da parte della sottoscritta casa di cura; come integrato e rettificato dal decreto commissariale n. 100 del 9/10/2013".

Si conviene quanto segue:

Art. 1

FA
1 *2*

Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i. (per le case di cura sede di pronto Soccorso di II livello)

1. La premessa é patto e forma parte integrante del presente contratto.

Art. 2

1. Il presente contratto ha ad oggetto la fissazione dei volumi e delle tipologie delle prestazioni di assistenza ospedaliera da erogarsi nell'anno 2013 da parte della sottoscritta Casa di Cura ed i correlati limiti di spesa.

Art. 3

1. Il limite complessivo totale entro il quale deve essere contenuta la spesa per l'anno 2013 per le prestazioni di assistenza in regime di ricovero ospedaliero erogate dalla sottoscritta Casa di Cura, comprensivo di tutte le prestazioni erogate a qualsiasi tipologia di pazienti: residenti della ASL o di altre ASL regionali, residenti fuori regione, residenti all'estero e STP, nonché per la remunerazione delle funzioni di emergenza - urgenza e per l'incentivo per la complessità della casistica trattata, è fissato in € 38.400.590,00 [indicare: euro 38.400.590,00= per Pineta Grande ed euro 35.250.680,00= per Villa dei Fiori di Acerra], (per la sola Villa dei Fiori di Acerra: "oltre ad un incremento provvisorio per l'anno 2013 di euro _____ [indicare l'importo di col. G dell'allegato n. 1 al decreto di rettifica del DCA 91/2013] determinato in base agli elementi di calcolo esposti nell'allegato n. 3 al decreto di rettifica del DCA 91/2013 e, pertanto, suscettibile di essere ricalcolato qualora la data di decorrenza del trasferimento dei tetti di spesa ex Villa Russo nei limiti ed alle condizioni specificate nei decreti commissariali n. 9/2013 e n. 75/2013 risulti diversa, per complessivi euro _____ [indicare la somma dell'importo di col. F e di col. G dell'allegato n. 1 al decreto di rettifica del DCA 91/2013]"), da liquidarsi secondo i criteri stabiliti ai punti 1, 2, 3 e 4 dell'Accordo tra la Regione Campania e la sottoscritta Casa di Cura, firmato il 21 luglio 2011 ed approvato dal decreto commissariale n. 61/2011. Il suddetto limite complessivo è pari a quello stabilito per l'esercizio 2011, ridotto del 1,7385% in applicazione dell'art. 15, comma 14, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, come chiarito dai decreti commissariali n. 123 del 10 ottobre 2012 (pubblicato sul BURC n. 66 del 15.10.2012) e n. 4 del 14 gennaio 2013 pubblicato sul BURC n. 4 del 21.01.2013).

2. La sottoscritta Casa di Cura non potrà erogare nel 2013 un volume di prestazioni in regime di ricovero ospedaliero che comporti un onere economico a carico della ASL in cui opera maggiore del limite di spesa fissato al comma precedente, fermo restando che la Casa di cura è soggetta all'osservanza della normativa nazionale e regionale in materia di appropriatezza dei ricoveri ospedalieri e rispetto delle soglie di appropriatezza.

Art. 4

1. La remunerazione delle prestazioni avverrà sulla base delle tariffe vigenti previste dall'allegato B alla DGRC n° 8708/94 e s.m. e i. (attualmente: 95% delle tariffe massime nazionali stabilite dal DM 18 ottobre 2012 e recepite con decreto commissariale n. 32 del 27 marzo 2013), fatti salvi eventuali variazioni tariffarie che, tuttavia, non potranno comportare aumento del limite di spesa di cui all'art. 3, se non espressamente modificato con decreto del Commissario ad acta o delibera dalla Giunta Regionale.
2. Le prestazioni eccedenti il limite di spesa di cui al precedente art. 3 non saranno riconosciute a carico della ASL in cui opera la Casa di Cura e, se fatturate, dovranno essere stornate con apposite note credito di pari importo.
3. Ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, lettera e-bis) del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e del punto 18 della delibera della Giunta Regionale n. 800 del 16 giugno 2006, si conviene che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente contratto, il volume massimo di prestazioni erogabili di cui al precedente art. 3 si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento del limite di spesa fissato nel medesimo art. 3. In ogni caso, al fine inderogabile di rispettare l'equilibrio economico finanziario programmato, non è ammissibile uno sfioramento del limite di spesa, a meno che non sia intervenuto anche un espresso provvedimento (decreto del Commissario ad acta o delibera della Giunta

Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i. (per le case di cura sede di pronto Soccorso di II livello)

Regionale), che individui i risparmi compensativi e/o le necessarie ed ulteriori coperture finanziarie aggiuntive. Pertanto, i maggiori costi conseguenti ad eventuali aumenti delle tariffe dovranno comunque essere assorbiti dall'incremento della regressione tariffaria derivanti dalla applicazione del tetto di spesa e/o dalla riduzione dei volumi delle prestazioni sanitarie meno appropriate.

Art. 5

1. Con la finalità di monitorare e garantire la compiuta e corretta applicazione del presente contratto, sono demandati al tavolo tecnico istituito ai sensi dall'art. 4 punto "c" dell'Accordo Regione Campania – AIOP Campania del 14/10/2010 i seguenti compiti:
 - a) monitoraggio dei volumi delle prestazioni erogate dalle sottoscritta struttura e confronti con lo stesso monitoraggio effettuato dalla ASL, in modo da acquisire elementi utili a favorire il rispetto del limite di spesa definito dall'art. 3;
 - b) esame dei conteggi e delle determinazioni assunte dalla ASL ai fini della applicazione dei criteri di remunerazione stabiliti nel precedente art. 4.
2. Per le finalità di cui ai commi precedenti la sottoscritta Casa di Cura si impegna a fornire alla ASL tutti i dati relativi ai volumi ed ai fatturati entro e non oltre il giorno 10 del mese successivo all'erogazione delle prestazioni; eventuali ritardi comporteranno l'esclusione della struttura dal pagamento dell'acconto mensile di cui al seguente art. 6.

Art. 6

1. A fronte delle prestazioni erogate e rendicontate, la ASL corrisponderà alla Casa di Cura un acconto pari al 90% di 1/12 (un dodicesimo) del limite di spesa fissato al comma 1 dell'art. 3, purché tali acconti siano supportati dalla documentazione di una produzione cumulata dall'inizio dell'anno non inferiore agli stessi acconti (diversamente, l'acconto dovrà essere ridotto all'importo di produzione documentata).
2. Il diritto al pagamento del suddetto acconto maturerà entro sessanta giorni dalla consegna della fatturazione mensile. In caso di ritardato pagamento, si applicano le disposizioni di cui ai punti 5 e 6 del citato Accordo del 21 luglio 2011.
3. La liquidazione del saldo di tutte le fatture mensili relative alle prestazioni rese nel 2013 dovrà essere effettuata dalla ASL entro il 30 aprile 2014 e, comunque, entro 60 (sessanta) giorni dal completamento della documentazione necessaria per le verifiche ed i controlli, previa comunicazione alla sottoscritta Casa di Cura della determinazione del saldo liquidabile in seguito al completamento dei controlli di regolarità delle prestazioni, nonché delle eventuali regressioni tariffarie da applicare su base annuale. Entro trenta giorni dal ricevimento di tale comunicazione, la sottoscritta la Casa di Cura dovrà emettere nota credito a storno dell'eventuale fatturato eccedente, fermo restando che, all'esito positivo di eventuali contestazioni, potrà emettere nuovamente l'addebito (per la parte non più in contestazione).
4. A fini di regolarità contabile, la liquidazione del conguaglio a saldo è subordinata e sospesa fino al ricevimento da parte della ASL della/e suddetta/e (eventuale/i) nota di credito di cui al comma precedente.
5. Senza che sia necessaria la costituzione in mora, e sempre che la ASL non dimostri che il ritardo nel pagamento è stato determinato da impossibilità della prestazione derivante da causa ad essa non imputabile, dal giorno successivo alla scadenza del termine di pagamento maturano in favore della struttura privata gli interessi di mora, convenzionalmente stabiliti nella misura del tasso di riferimento di cui agli art. 2 e 5 del decreto legislativo 9 ottobre

Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i. (per le case di cura sede di pronto Soccorso di II livello)

2002, n. 231, come modificato dal decreto legislativo 9 novembre 2012, n. 192, maggiorato come segue:

- a) per i primi due mesi di ritardo: maggiorazione di due punti percentuali;
 - b) per i successivi due mesi di ritardo: maggiorazione di quattro punti percentuali;
 - c) per ulteriori due mesi di ritardo: maggiorazione di sei punti percentuali;
 - d) a decorrere dall'inizio del settimo mese di ritardo: maggiorazione di otto punti percentuali.
6. La struttura privata esprime il proprio consenso ai sensi dell'art. 1194 del Codice Civile ad imputare i pagamenti ricevuti dalla ASL al capitale, prima che agli interessi, alle spese ed al risarcimento previsto dall'art. 6 del Dlgs 231/2002 e s.m.i., salvo diversa indicazione scritta da parte della ASL medesima.
7. Il pagamento da parte della ASL di interessi moratori e spese, nonché dell'indennizzo di cui all'art. 6 del Dlgs 231/2002, avverrà a seguito della emissione da parte del creditore di apposita e regolare fattura (che avrà anche valore di formale richiesta di pagamento, stante l'automatismo della costituzione in mora). In tal caso la ASL emetterà una specifica disposizione di pagamento, che dichiari espressamente e per iscritto l'imputazione dello stesso agli interessi, alle spese e/o all'indennizzo. Fino a quando non sarà emessa la suddetta apposita e regolare fattura, la ASL potrà presumere la rinuncia della struttura privata agli interessi moratori, alle spese ed all'indennizzo di cui all'art. 6 del Dlgs 231/2002.

Art. 7

1. La remunerazione a carico del Servizio sanitario regionale delle prestazioni erogate dalla sottoscritta Casa di Cura è subordinata alla sottoscrizione del presente contratto.
2. Il presente contratto si riferisce a tutto l'esercizio 2013 e sarà adeguato alle eventuali ulteriori modifiche della normativa regionale in materia, qualora dovessero intervenire nel periodo di vigenza dello stesso.

Art. 8

1. In caso di contenzioso con la sottoscritta casa di cura, la ASL accantonerà a valere sul limite di spesa ad essa assegnato dal presente contratto le somme eventualmente spettanti, fino alla definizione del contenzioso stesso.
2. Ogni controversia in merito alla interpretazione, esecuzione, validità o efficacia del presente contratto e/o di ogni altro rapporto della sottoscritta casa di cura con il servizio sanitario regionale è di competenza esclusiva del giudice ordinario / amministrativo che ha giurisdizione sul territorio in cui ha sede legale la sottoscritta ASL, con espressa esclusione del ricorso ad eventuali clausole compromissorie contenute in precedenti atti sottoscritti tra le parti del presente atto o loro danti causa (convenzioni firmate a suo tempo stipulate con le disciolte Unità Sanitarie Locali e/o con la stessa Regione Campania).
3. La sottoscritta Casa di Cura dichiara espressamente di conoscere il citato decreto n. 91 del 28/08/ 2013 del Presidente Commissario ad Acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro dal Disavanzo Sanitario.

_____ 2013

Timbro e firma della ASL
Il Direttore Generale
Il DIRETTORE GENERALE
Piero Menduni

Timbro e firma del legale rappresentante della
CASA DI CURA GRANDE S.R.L.
AMMINISTRATORE DELEGATO
Dott.ssa Anna Maria Ferriello