



## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

**Dott. Ferdinando Russo**

Nominato con D.G.R.C. n.369 del 06/08/2019

D.P.G.R.C. n.107 dell'08/08/2019

N.ro ...118... del 31/1/2022

**Strutture proponenti:** U.O.C. Acquisto e Controllo Prestazioni Esterne Strutture Accreditate  
Dipartimento dei Servizi Strategici

**Oggetto:** D.G.R.C n. 533 del 09/03/2021 : Adempimenti  
Tetti di Spesa Anno 2021 -AREA SOCIO-SANITARIA-  
Residenze Sanitarie Assistenziali ( RSA Disabili, C.Diurni; RSA Anziani )

La presente deliberazione si compone di n.ro 16 pagine, di cui n.ro 11 riferite agli allegati che formano parte integrante e sostanziale della stessa.

Il Responsabile F.F dell'U.O.C. Acquisto e Controllo Prestazioni Esterne Strutture Accreditate e il Direttore Dipartimento Servizi Strategici propongono la seguente deliberazione attestando, con la seguente sottoscrizione che il provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti richiamati, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico.

Il Responsabile F.F dell'U.O.C.  
Dott. *A. Roncioni*

Il Direttore Dipartimento S. Strategici  
Dott. *Aniello Sacco*

SP/90381 n.

*di del 22/01/2022*

**Il Dott. Attilio Roncioni in qualità di Responsabile F.F dell'U.O.C. Acquisto e Controllo Prestazioni Esterne Strutture Accreditate**

**Il Dott. Aniello Sacco in qualità di Direttore del Dipartimento dei Servizi Strategici**

**PREMESSO**

- che la Regione Campania, con la Deliberazione n. **533 del 30/11/2021** pubblicata sul BURC n.118 del 27/12/2021, in considerazione degli adeguamenti tariffari previsti dalla DGRC n.531/2021, assegnava per l'anno **2021**, come da allegato n 01 della stessa, all'ASL Caserta, relativamente alle prestazioni sociosanitarie (rsa anziani, rsa disabili, centri diurni) quale tetto di spesa complessivo l'importo di Euro 11.458.000,00 con un incremento di Euro 504.000,00 rispetto a quello assegnato ai sensi della DGRC n. 93/2021
- che la citata Deliberazione Regionale veniva ritualmente notificata con nota prot n. 1338723/C.PRES.ACC del 28/12/2021, a mezzo p.e.c. alle strutture sociosanitarie ( R3, R2D,RD3) istituzionalmente accreditate esistenti nel territorio di quest'Azienda, nonché alle Associazioni di Categoria maggiormente rappresentative;
- quest'Azienda, in ossequio al dettato regionale di cui alla DGRC n° 533/2021 elaborava per l'anno 2021, l'allegata tabella( **TAB 01**) per la definizione dei tetti di spesa e dei relativi volumi delle prestazioni sociosanitarie d

**CONSIDERATO**

- che i Rappresentanti delle Associazioni di Categoria, in sede di tavolo tecnico, svoltosi parte in presenza e parte da remoto in data 21/01/2022, hanno condiviso la metodologia utilizzata per la definizione dei tetti di spesa delle prestazioni sociosanitarie come si evince dal verbale allegato ( **All 01**) che è parte integrante e sostanziale del presente atto.
- che, pertanto, contestualmente, i rappresentanti delle Associazioni di Categoria, approvavano i tetti di spesa assegnati per l'anno 2021, alle strutture sociosanitarie ( R3, R2D,RD3) accreditate come dall'allegata tabella( **Tab 01**)

**RITENUTO**, pertanto, di prendere atto:

- della D.G.R.C. n. **533 del 30/11/2021** pubblicata sul BURC n.118 del 27/12/2021 ritualmente notificata a mezzo p.e.c. con nota n. 1338723/C.PRES.ACC del 28/12/2021, alle strutture sociosanitarie ( R3, R2D,RD3) esistenti nel proprio territorio e alle Associazioni di Categoria.
- della allegata tabella ( **TAB 01**) che definisce in dettaglio per ogni struttura sociosanitaria ( R3, R2D,RD3) accreditata il limite di spesa per l'anno 2021
- dello schema di contratto denominato **ALL.3** di cui alla DGRC n. 93/2021 per l'erogazione dei volumi e relativi tetti di spesa delle prestazioni sociosanitarie erogabili nell'anno 2021
- dell'allegato verbale ( **ALL.1**) del tavolo tecnico svoltosi in data 21/01/2022

**TANTO PREMESSO**

Per i motivi di cui alla narrativa, che qui si intendono integralmente riportati, e attestato che il presente provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L.20/94 e successive modifiche.


**DICHIARATA** la regolarità giuridico- amministrativa della presente proposta di provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nel rispetto delle proprie competenze, funzioni e responsabilità

**DICHIARATO** che non sussistono motivi ostativi a procedere ed oneri di spesa a carico dell'Azienda, attesa la piena conformità alle disposizioni di legge ed ai regolamenti aziendali; tutto ciò premesso, argomentato ed attestato, i sottoscritti

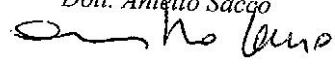
**PROPONGONO AL DIRETTORE GENERALE**

Per tutti i motivi di cui in premessa che si intendono integralmente riportati, di prendere atto

- della D.G.R.C. n. **533 del 30/11/2021** pubblicata sul BURC n.118 del 27/12/2021 ritualmente notificata a mezzo p.e.c. con nota n. 1338723/C.PRES.ACC del 28/12/2021 alle strutture sociosanitarie ( R3, R2D,RD3) esistenti nel proprio territorio e alle Associazioni di Categoria.
- della allegata tabella (**TAB 01**) che definisce in dettaglio per ogni struttura sociosanitaria ( R3, R2D,RD3) accreditata il limite di spesa per l'anno 2021
- dello schema di contratto denominato **ALL.3** di cui alla DGRC n. 93/2021 per l'erogazione dei volumi e relativi tetti di spesa delle prestazioni sociosanitarie erogabili nell'anno 2021
- dell'allegato verbale ( **ALL0.1**) del tavolo tecnico svoltosi in data 21/01/2022


*Il Responsabile UOS  
Controllo Centri di Riabilitazione  
Dott.ssa *

*Il Responsabile FF UOC Acquisto e  
Controllo Prestazioni Esterne  
Strutture Accreditate  
Dott.  Atilio Roncioni*

*Il Direttore Dipartimento  
Servizi Strategici  
Dott.  Aniello Sacco*

Attestazione regolarità contabile

**NEI LIMITI E NELLA DISPONIBILITÀ  
DEL BUDGET ASSEGNATO ALLA  
U.O.C. PROPONENTE**

Il Direttore UOC Servizio Economico Finanziario  


**IL DIRETTORE GENERALE**

Dott. Ferdinando Russo, in virtù dei poteri conferitigli con D.P.G.R. n.107 del 08/08/2019 in esecuzione della D.G.R.C. n. 369 del 6/8/2019, alla stregua dell'istruttoria espletata e riassunta in narrativa e letta la proposta dei Direttori delle UU.OO.SS.CC proponenti,

VISTI

**PARERE del DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

Dott. Amedeo Blasotti

Favorevole:

Non Favorevole :

(Vedi motivazioni allegate)

**F.to**

**PARERE del DIRETTORE SANITARIO**

Dott. Marco de Fazio

Favorevole :

Non Favorevole :

( vedi motivazioni allegate)

**F.to**

**DELIBERA**

Per tutti i motivi di cui in premessa, che si intendono integralmente riportati, di adottare il presente provvedimento, sulla scorta ed in conformità della proposta:

**Di prendere atto**

- della D.G.R.C. n. 533 del 30/11/2021 pubblicata sul BURC n.118 del 27/12/2021 ritualmente notificata a mezzo p.e.c. con nota n. 1338723/C.PRES.ACC del 28/12/2021 alle strutture sociosanitarie ( R3, R2D,RD3) esistenti nel proprio territorio e alle Associazioni di Categoria.
- della allegata tabella (TAB 01) che definisce in dettaglio per ogni struttura sociosanitaria ( R3, R2D,RD3) accreditata il limite di spesa per l'anno 2021
- dello schema di contratto denominato ALL.3 di cui alla DGRC n. 93/2021 per l'erogazione dei volumi e relativi tetti di spesa delle prestazioni sociosanitarie erogabili nell'anno 2021
- dell'allegato verbale ( ALL.01) del tavolo tecnico svoltosi in data 21/01/2022

**Dare immediata esecutività al presente atto**

- Sarà cura della UOC Acquisto e Controllo Prestazioni Esterne Strutture Accreditate notificare il presente atto alle strutture sociosanitarie ( R3, R2D,RD3) Accreditate e alle Associazioni di Categoria
- disporre la trasmissione del presente provvedimento al Collegio Sindacale ed all'U.O.C. Acquisto e Controllo Prestazioni Esterne Strutture Accreditate e Dipartimento Servizi Strategici
- disporre la trasmissione del presente provvedimento - di disporre la pubblicazione della presente deliberazione all'Albo pretorio aziendale on-line ai sensi dell'art.32 -comma 1- della legge 18 giugno 2009, n.69.

**IL DIRETTORE GENERALE**

Dott. Ferdinando Russo

**F.to**

**ATTESTATO di PUBBLICAZIONE**

Si dichiara che la presente deliberazione è stata affissa all'Albo Pretorio di questa A.S.L. dal giorno \_\_\_\_\_ e vi resterà per giorni 15 (quindici).

31 GEN. 2022

IL RESPONSABILE DELLA SEGRETERIA



La presente deliberazione è divenuta esecutiva per il decorso termine di giorni 10 (dieci) dalla data di pubblicazione, ai sensi dell'art. 35,co.6 della Legge Regionale n. 32 del 03/11/94 del.....

IL RESPONSABILE DELLA SEGRETERIA

La presente deliberazione viene resa immediatamente eseguibile per l'urgenza

Addi.....31 GEN. 2022

Il Funzionario



Trasmessa copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art.3 ter del D.Lgs. 19 giugno 1999 n. 229 es.m.i. in data \_\_\_\_\_ con nota n. \_\_\_\_\_

Il Funzionario

**TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE**

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art. 35, della Legge Regionale n. 32 del 03/11/94 con nota n° \_\_\_\_\_ del .....

Il Funzionario

**PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE**

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

Decisione \_\_\_\_\_

Il Funzionario

Trasmissione ai Servizi copia della presente deliberazione per quanto di competenza :

SERVIZIO \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ per ricev. \_\_\_\_\_

SERVIZIO \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ per ricev. \_\_\_\_\_

SERVIZIO \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ per ricev. \_\_\_\_\_

RSA	Tipologia	N. posti letto	Tetti 2020/2021 DGRC n.93/2021	%	incremento DGRC n. 533/21	Tetto 2021 DGRC n. 533/21	N. prestazioni 2021
Baia Duemila	Rsa Anziani	24	473.314,29	0,04	21.777,47	495.091,76	7.704
Villa Anna	Rsa Anziani	33	650.807,14	0,06	29.944,02	680.751,16	10.592
La Pinetina	Rsa Anziani	37	729.692,86	0,07	33.573,60	763.266,46	11.876
Villa S. Francesco	Rsa Anziani	40	788.857,14	0,07	36.295,78	825.152,92	12.839
L'OASI s.r.l.	Rsa Anziani	48	946.628,57	0,09	43.554,94	990.183,51	15.407
VILLA GIOVANNA	Rsa Anziani	30	602.000,01	0,05	27.698,38	629.698,39	9.629
GEROVIT	C.Diurno	15	134.395,32	0,01	6.183,61	140.578,93	4.815
V.dei CEDRI	C.Diurno Disabili	56	857.829,20	0,08	39.469,23	897.298,43	17.975
OASI	C.Diurno	50	634.575,47	0,06	29.197,19	663.772,66	16.049
OASI	RSA Disabili - Residenz	120	3.423.933,33	0,31	157.537,19	3.581.470,52	38.518
COTTOLENGO	RSA Disabili - Residenz	60	1.711.966,67	0,16	78.768,60	1.790.735,27	19.259
		513	10.954.000,00	1,00	504.000,00	11.458.000,00	164.564

tetto dgrc 533/21	11.458.000,00
fettodgrc 93/2021	10.954.000,00
incremento	504.000,00

COMPAGNIA CARIPANIA

FEDISALURIC  
Antonio Albanese

Per presa visione 21 gennaio 2022



**ASPAT**

Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale  
Impero Palace - Via Impero, 10 (sai Via G.Lungui)  
80038 POMIGLIANO D'ARCO (NA)  
Cod. Fiscale e Partita I.V.A. 09964321219

Il Presidente

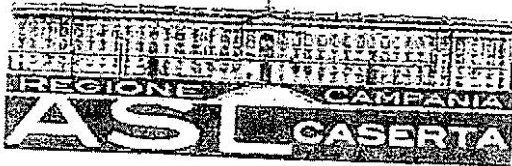
Pier Paolo Bollone

*Pier Paolo Bollone*

**ASPAT**

*[Signature]*

*Plavre*



1201

**VERBALE**

Il giorno 21/01/2022 alle ore 10,00 presso la sede della Asl Caserta Via Unità d'Italia 28, in presenza e da remoto si sono riunite le A.A. di Categoria della Macroarea Riabilitativa giusta convocazione Prot. n. 36437/C.Pres.Acc del 14/01/2022 ad oggetto: "DGRC n. 531/2021: Consuntivo RBL/RSA anno 2020; DD.GG.RR.CC. nn. 532 e 533/2021: Aggiornamento Tetti di spesa RBL ed RSA anno 2021 D.G.R.C. n. 599/2021: Tetti di spesa FKT anno 2022"

Intervengono	
Dott. Pier Paolo Polizzi	ASPAT da remoto
Dott. Giovanni Severino	CONFINDUSTRIA Caserta - in presenza
Dott. Bruno Pizza	ANPRIC - Assente
Dott. Antonio Gambardella	AISIC - in presenza
Dott. Antoni Addonizio	FED.I. SALUTE - Da remoto
Dott. Mauro Mastroberardino	NOVACAMPANIA - Assente
Dott. Attilio Roncioni	ASL CASERTA
Dott.ssa Giuseppina Cecere	ASL CASERTA

**Consuntivo Riabilitativo ex art 26 L.833/78 - Anno 2020**

La Regione Campania a seguito del disposto di cui ai commi 5 bis e 5 ter dell'art 4 del D.L.n. 34/2020, emanava la D.G.R.C. n. 531/2021 nella quale all'allegato n° 2 dettagliava la procedura che le Aziende Sanitarie devono adottare per consuntivare l'attività riabilitativa e sociosanitaria erogata nell'anno 2020 dalle strutture aderenti e non al D.D.R.C. n.83/2020. La suddetta deliberazione disponeva inoltre, gli adeguamenti tariffari delle prestazioni riabilitative ex art 26 L.833/78 e sociosanitarie a decorrere dal 01/01/2020, fermo restando il tetto di spesa complessivo definito dalle DD.GG.RR.CC. nn.92 e 93/2021. In applicazione del dettato regionale di cui all'allegato n. 2 della DGRC n.531/2021 è stata elaborata l'allegata tabella (TAB 01) che definisce per i Centri aderenti e non al DDRC n.83/2020 il consuntivo riabilitativo ex art 26 L.833/78 dell'anno 2020. A sostegno della tabella citata, è stata redatta la nota metodologica che dettaglia per ogni centro la "ratio" dei calcoli eseguiti. La tabella contiene per ogni centro anche gli importi corrispondenti agli adeguamenti tariffari di cui alla DGRC n.531/2021, nel rigoroso rispetto dei tetti di spesa assegnati ex DGRC n.92/2021. Per i Centri il cui adeguamento tariffario genera un superamento del tetto di spesa, l'adeguamento è corrisposto sino al tetto di spesa assegnato e contrattualizzato. Relativamente ai centri aderenti al DDRC n.83/2020, la tabella come da allegato n. 2 della D.G.R.C. n.531/2021, contiene per le strutture aventi diritto gli importi dei contratti aggiuntivi delle prestazioni riabilitative erogabili negli anni 2021,2022,2023 e/o il contributo una tantum. Ai fini del riconoscimento del contributo una tantum è necessario acquisire con autocertificazione (verbale regionale 12/10/2021) da parte delle strutture interessate, i costi fissi sostenuti derivati dalla differenza tra i costi totali e variabili diretti (punto dell'allegato n.02 della DGRC n.531/2021)

**Consuntivo Sociosanitario - Anno 2020**

Per l'attività sociosanitaria si applicano gli stessi criteri utilizzati per il consuntivo riabilitativo dell'anno 2020 di cui alla DGRC n.531/2021. In osservanza all'allegato n.02 della citata deliberazione, è stata elaborata l'allegata tabella (TAB 01)

**Aggiornamento Tetti Attività Riabilitativa ex art 26 L.833/78 - ANNO 2021**

L'Ente Regionale con deliberazione n° 532 del 30/11/2021 aggiornava, per l'anno 2021 i tetti di spesa delle prestazioni riabilitative ex art 26 L.833/78. In particolare, l'allegato n° 01 della citata deliberazione assegnava all'ASL Caserta, per l'anno 2021 il tetto di spesa complessivo di EURO 36.641.000,00 con un incremento di Euro 1.805.000,00 rispetto a quello assegnato ex DGRC n.92/2021. In particolare, a seguito di tal incremento, l'importo totale delle prestazioni amb/dom /p. gruppo è di Euro 32.113.000,00, l'importo delle prestazioni semiresidenziali/residenziali è di Euro 4.528.000,00. In osservanza al dettato di cui alla deliberazione n 532/2021, è stata elaborata l'allegata nota metodologica che dettaglia il contenuto della tabella (TAB 01) allegata che contiene, per l'anno 2021, i tetti di spesa riabilitativi di ogni singolo centro.

**ASPAT**  
Il Presidente  
Dr. Pier Paolo Polizzi



10/1

### Aggiornamento Tetti Attività Sociosanitaria (RSA Anziani e Disabili) - ANNO 2021

L'Ente Regionale con deliberazione n° 533 del 30/11/2021 aggiornava, per l'anno 2021 i tetti di spesa delle prestazioni sociosanitarie (RSA anziani e Disabili.). L'allegato n° 01 della citata deliberazione assegnava all'ASL Caserta, per l'anno 2021 per le prestazioni socio-sanitarie, l'importo di Euro 11.458.000,00 con un incremento di Euro 504.000,00 rispetto a quello assegnato ex DGRC n.93/2021. L'importo di Euro 504.000,00 è stato distribuito in proporzione tra RR.SS.AA. per anziani e disabili accreditate esistenti nel territorio aziendale. La tabella allegata (TAB 01) contiene, per l'anno 2021, i volumi ed i relativi importi delle prestazioni sociosanitarie di ogni singola struttura.

### Tetti di spesa Attività Riabilitativa ex art 44 L.833/78 (FKT) - ANNO 2022

La Regione Campania con la DGRC n.599 del 28/12/2021 definiva in via provvisoria, per l'anno 2022, i tetti di spesa dell'attività riabilitativa ex art 44 L.833/78. L'allegato A di tale deliberazione, assegnava, per l'anno 2022 all'ASL Caserta, quale tetto complessivo delle prestazioni riabilitative ex art 44 L.833/78 l'importo al netto ticket, di EURO 4.765.078,00. Tale importo risulta ridotto di Euro 39.986,57 rispetto a quello assegnato ai sensi della DGRC n.354/2021. In ossequio alle direttive regionali di cui alla deliberazione citata, è stata elaborata l'allegata nota metodologica che dettaglia il contenuto della tabella (TAB 01) allegata che contiene, per l'anno 2022, i tetti di spesa delle prestazioni riabilitative ex art 44 L.833/78 di ogni singolo centro e presidio ambulatoriale territoriale.

L'ASPAT in relazione all'attività amministrativa definita in data odierna dalla Dottoressa Cecere e compendiata attraverso la nota metodologica e relativi allegati, dichiara di aver condiviso, quale componente del Tavolo Tecnico Paritetico Aziendale, la corretta applicazione della procedura prevista dalla normativa in esame, pur non avendo fornito alcuna acquiescenza in sede regionale alle disposizioni attuative stabilite per il consuntivo anno 2020.

Pertanto l'Associazione lascia libere le singole strutture circa la valutazione di una eventuale adesione alla succitata proposta aziendale.

L'Associazione AISIC prende atto dei tabulati consegnati in data odierna dalla parte pubblica e rileva nell'immediato la pedissequa, chiara e corretta applicazione del dettato normativo regionale ed in particolare quanto stabilito nell'allegato n.2 della D.G.R.C. n. 531/2021.

Tuttavia, non si può non sottolineare, ancora una volta, che l'assurda vicenda della restituzione delle somme erogate ai Centri di riabilitazione che convintamente hanno aderito, con spirito di servizio e abnegazione, al Decreto Dirigenziale n. 83/2020 avente ad oggetto "La Campania riparte. Programma transitorio per i servizi sociosanitari e riabilitativi nella fase emergenziale COVID 19", **PENALIZZA NOTEVOLEMENTE, NELLA SUA FASE APPLICATIVA**, proprio quei Centri che hanno ottemperato, sostenendo i gravosi obblighi economici che lo stesso decreto dirigenziale imponeva, a fronte di un contributo/ristoro del quale, ex post, ne viene richiesta la restituzione, integrandolo, solo parzialmente, come indicato nell'allegato n.2 della D.G.R.C. n. 531/2021, con i ristori previsti da quelli indicati dai commi 5 bis e 5 ter dell'art.4 del D.L. n.34/202.

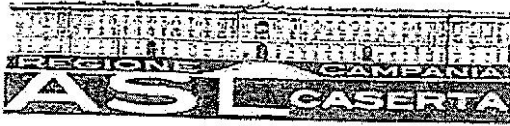
Si dà atto alla Struttura Dirigenziale Regionale, che per la sola macroarea riabilitativa ha cercato di porre in essere delle misure atte a mitigare l'evidente penalizzazione che oggi si è palesata concretamente per quelle strutture che immediatamente sono ripartite con i requisiti del D.D. n. 83, misure che l'AISIC ha condiviso nel verbale del 12 ottobre 2020 ma che oggi, nella sua attuazione pratica, come più volte ribadito a voce alta durante le numerose riunioni che hanno preceduto la firma del verbale, risultano per alcune strutture vantaggiose (quelle che non hanno aderito e/o hanno aderito ed effettuato una "ripartenza" lenta) e gravemente penalizzanti per i Centri che hanno creduto nelle misure Decreto (regolarmente pubblicato nella sezione della Casa di Vetro e sul BURC) e sono "ripartiti" velocemente, dopo aver pagato regolarmente contributi, stipendi ed emolumenti ai propri dipendenti e consulenti, rinunciando alla cassa integrazione.

L'AISIC inoltre allega al presente verbale l'ulteriore richiesta effettuata alla Regione di porre in essere anche per i Presidi Ambulatoriali di fisiochinesiterapia che hanno aderito al D.D. 83, i necessari correttivi per ammortizzare la gravosa restituzione del contributo erogato dal suddetto Decreto, successivamente ritirato.

**ASPAT**

Il Presidente

Dr. Pier Paolo Bollani



2108

L'ASISIC pertanto richiede, per le strutture gravemente penalizzate per i suddetti motivi, che la eventuale restituzione del contributo del DD n. 83 (fatto salvo il legittimo diritto di ogni Centro di adire le vie legali per tutela dei propri interessi) sia richiesto da questa ASL nei modi più conveniente per le strutture aderenti, in virtù del grave deficit economico creatosi con la suddetta restituzione che inficia non poco il loro equilibrio di bilancio e di liquidità economica.

Confindustria Campania, avendo partecipato al tavolo regionale di concertazione, riscontra la corretta applicazione di quanto concordato dalle associazioni di categoria con i vertici della Regione Campania trasferiti nella D.G.R.C. 531/21. Pertanto intende ringraziare gli uffici preposti dell'Asl Caserta per il lavoro svolto rispetto ai tabulati presentati in data odierna e completamente condivisi.

Fedisalute prende atto della consegna delle tabelle elaborate dalla dr.ssa Cecere in applicazione dell'allegato 2 del DGRC 531 ma, tuttavia, alla luce delle criticità insite nel citato decreto 531, in primis l'esclusione dell'FKT da qualsivoglia forma di ristoro, lascia piena autonomia ai propri iscritti di aderire o meno alla proposta formulata

Le associazioni prendono visione delle tabelle indicate e riferite: consuntivo rbl ed rsa anno 2020, adeguamenti tetti rbl e rsa 2021, tetti provvisori fkt 2022.

Varie ed eventuali: l'Aspat, con allegato documento, propone come già avvenuto negli anni pregressi un riequilibrio inerente il budget della macroarea riabilitativa ex art. 26, legge 833/78, secondo le direttive dell'aumento della quota capitaria pro-capite, tenuto conto del fabbisogno della popolazione territoriale. La parte pubblica e le associazioni partecipanti condividono quanto dichiarato dall'Aspat in proposito.

Del che è verbale

Le Associazioni

CONFINDUSTRIA CAMPANIA  
*[Signature]*

ASISIC  
*[Signature]*

**ASPAT**  
Il Presidente  
Dr. Pier Paolo Polizzi  
*[Signature]*

Per la Asl Caserta  
Dott. Arturo Roncioni  
*[Signature]*  
Dott.ssa Giuseppina Cecere  
*[Signature]*

FEDISALUTE  
Antonio Abbato  
*[Signature]*

Contratto tra .....  
 Partita IVA: ..... Codice Fiscale (se diverso dalla Partita IVA): ..... con  
 sede legale in ..... (Prov: ; CAP: ) – Via ..... n° .....  
 rappresentato/a dal/la sottoscritto/a ..... CF ..... come  
 da fotocopia della carta d'identità e del codice fiscale, autenticata dal funzionario della ASL o della  
 Regione che redige il presente atto, gestore della struttura denominata  
 di ..... alla Via ..... autorizzata all'esercizio ai sensi  
 della DGRC n. 3959/2001 e smi con provvedimento n. .... del Comune di .....  
 accreditata con il SSR con Decreto n. .... del ..... ovvero dichiarata accreditabile ai sensi  
 della L.R. 4/2011 Art. 1 comma 237 quinquies e seguenti per RSA e Centri Diurni per anziani e  
 Disabili non autosufficienti per attività sociosanitaria in regime residenziale e/o semiresidenziale  
 della macroarea sanitaria e sociosanitaria di RSA disabili e anziani non autosufficienti,  
 SIR/SIRMIV/SISEM, Hospice, SUAP e Comunità residenziali e semiresidenziali per cittadini in  
 stato di tossicodipendenza (Residenza Sanitaria Assistenziale/Centro Diurno per anziani non  
 autosufficienti, Unità di Cura residenziale per adulti non autosufficienti R3, Residenza Sanitaria  
 Assistenziale/Centro Diurno per disabili non autosufficienti, Unità di Cura residenziali per disabili  
 non autosufficienti RD3, SIR/Centro Diurno Psichiatrico, SIRMIV/SISEM, Hospice, Speciali Unità di  
 accoglienza permanente, Comunità residenziali e semiresidenziali per cittadini in stato di  
 tossicodipendenza;

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

- 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;
- 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 .....
- 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;
- di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela  
 dell'igiene e della salute sul lavoro;
- di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali e infortunistici, come attestato  
 dalla Dichiarazione Unica di Regolarità Contributiva – DURC prot. n. del \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_.

**E**

L'Azienda Sanitaria Locale CASERTA con sede in Caserta, via Unità Italiana 28, Partita IVA  
 03519500619 rappresentata dal Direttore Generale Ferdinando Russo nato a Napoli il  
 20/12/1955, munito dei necessari poteri ai sensi della D.G.R.C. n.369 del 06/08/2019 e  
 D.P.G.R.C. n.107 dell'08.08.2019

#### **PER**

regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza sanitaria afferenti alle prestazioni alle  
 attività sanitarie e sociosanitarie della macroarea assistenza territoriale residenziale e  
 semiresidenziale per RSA per disabili e anziani non autosufficienti/demenze, Salute Mentale,  
 Hospice, SUAP e Comunità residenziali e semiresidenziali per cittadini in stato di  
 tossicodipendenza erogate nel periodo dal 01 gennaio 2020 al 31 dicembre 2020 e dal 1 gennaio  
 2021 al 31 dicembre 2021 in conformità alla delibera di Giunta Regionale della Campania n 93 del  
 09/03/ 2021

#### **PREMESSO**

- che con DGRC n 93 del 09/03/2021, La Giunta Regionale della Campania ha fissato il fabbisogno  
 di prestazioni afferenti le attività territoriali sociosanitarie e sanitarie di RSA per disabili e anziani  
 non autosufficienti/demenze, Salute Mentale, Hospice, SUAP e Comunità residenziali e  
 semiresidenziali per cittadini in stato di tossicodipendenza, che rappresenta pertanto la quantità di

prestazioni che il SSR può erogare, ferma restando la compatibilità con la disponibilità di risorse finanziarie e con gli equilibri finanziari, ed ha adottato anche i relativi schemi contrattuali, cui si uniforma il presente contratto;

**Si conviene quanto segue:**

**Art. 1**

La premessa è patto e forma parte integrante del presente contratto.

**Art. 2**

**(oggetto e durata)**

1. Il presente contratto ha ad oggetto la fissazione dei volumi e delle tipologie delle prestazioni afferenti alle attività sanitarie e sociosanitarie di - Salute Mentale, Hospice, Suap, Comunità residenziali e semiresidenziali per cittadini in stato di tossicodipendenza, RSA e per disabili e anziani non autosufficienti, Unità di Cura residenziale per disabili non autosufficienti RD3, Unità di Cura per adulti non autosufficienti R3 – in regime residenziale e semiresidenziale che l'ASLCASERTA acquista dalla sottoscritta struttura erogatrice, da erogarsi nel periodo dal 01 gennaio 2020 al 31 dicembre 2020 e dal 1 gennaio 2021 al 31 dicembre 2021 da parte della sottoscritta struttura privata ed i correlati limiti di spesa. Pertanto la disciplina recata dal presente contratto fissa limiti massimi entro i quali possono rientrare dette prestazioni da erogarsi nel corso dell'anno 2020 e 2021

**Art. 3**

**(quantità delle prestazioni)**

1. Il volume massimo di prestazioni che la ASL, entro il limite massimo attribuito all'ASL, prevede di dover acquistare nel periodo dal 01 gennaio 2020 al 31 dicembre 2020 e dal 1 gennaio 2021 al 31 dicembre 2021 dalla sottoscritta struttura erogatrice, e che dovrà essere erogato nel rispetto della continuità assistenziale fino a tutto il 31 dicembre 2020 e 2021 è determinato in:

**In regime residenziale (contratti separati per RSA, SUAP, Hospice, Salute Mentale e Comunità per cittadini in stato di tossicodipendenza)**

- Prestazioni in RSA disabili non autosufficienti/RD3 n. \_\_\_\_\_
- Prestazioni in RSA anziani non autosufficienti/modulo demenze/R3 n. \_\_\_\_\_
- Prestazioni in Hospice n. \_\_\_\_\_
- Prestazioni in SUAP n. \_\_\_\_\_
- Prestazioni di Salute Mentale in SIR 1 (specificare SRP1 ed SRP2) n. \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_
- Prestazioni di Salute Mentale in SIR 2 (SRP3) n. \_\_\_\_\_
- Prestazioni di Salute Mentale SIRMIV n. \_\_\_\_\_
- Prestazioni di Hospice n. \_\_\_\_\_
- Prestazioni di SUAP n. \_\_\_\_\_
- Prestazioni pedagogico riabilitative residenziali per cittadini affetti da dipendenze patologiche n. \_\_\_\_\_
- Prestazioni terapeutico riabilitative residenziali per cittadini affetti da dipendenze patologiche n. \_\_\_\_\_

**In regime semiresidenziale (contratti separati per Centri Diurni RSA, Salute Mentale e Comunità per cittadini in stato di tossicodipendenza)**

- Prestazioni in Centro Diurno per disabili non autosufficienti n. \_\_\_\_\_

- Prestazioni in Centro diurno per anziani non autosufficienti/demenze
- Prestazioni in Centro Diurno psichiatrico
- Prestazioni in SISEM
- Prestazioni in Centro Diurno terapeutico riabilitativo per cittadini tossicodipendenti

n. \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_

#### Art. 4

#### (rapporto tra spesa sanitaria e acquisto delle prestazioni)

1. Le prestazioni di cui al precedente art. 3 sono valorizzate, al netto della quota di compartecipazione a carico dell'Utente/Comune/Ambito Territoriale, e vengono remunerate applicando le seguenti tariffe:
  - a) Per le prestazioni sociosanitarie in RSA/CD le tariffe approvate con DCA 110/2014
  - b) Per le prestazioni sanitarie e sociosanitarie di salute mentale le tariffe approvate con DCA 11/2018 e 45/2015
  - c) Per le prestazioni erogate in favore di malati terminali in strutture denominate Hospice le tariffe approvate con il DCA 128/2012;
  - d) Per le prestazioni rese in strutture denominate Speciali Unità di Accoglienza Permanente-SUAP le tariffe approvate con il DCA 70/2012 o il DCA 79/2017 laddove le strutture si siano adeguate ai requisiti aggiornati;
  - e) Per le prestazioni in Comunità terapeutiche residenziali e semiresidenziali per cittadini con dipendenza patologica le tariffe approvate con DCA 76/2017.
2. Il limite di spesa e, quindi, il fatturato a carico dell'ASL, per il periodo dal 1 gennaio 2020 al 31 dicembre 2020 e dal 1 gennaio 2021 al 31 dicembre 2021 corrispondente al volume di prestazioni determinato al precedente art. 3, è fissato come segue:
  - a) Per le prestazioni residenziali in \_\_\_\_\_ (riportare la tipologia esatta) in regime residenziale Euro \_\_\_\_\_ (al netto della quota di compartecipazione a carico dell'Utente/Comune/Ambito territoriale di cui è unico debitore l'utente o il Comune di residenza)
  - b) Per le prestazioni in \_\_\_\_\_ (riportare la tipologia esatta) in regime semiresidenziale Euro \_\_\_\_\_ (al netto della quota di compartecipazione a carico dell'Utente/Comune/Ambito territoriale di cui è unico debitore l'utente o il Comune di residenza)
3. Nell'ambito dei limiti di spesa stabiliti nel comma precedente l'ASL e la sottoscritta struttura privata potranno rimodulare in corso d'anno i suddetti limiti di spesa, entro i limiti prestazionali aziendali in caso di disponibilità di prestazioni non erogate complessivamente dai centri erogatori ricadenti nell'ASL medesima. Nell'ambito dei limiti di spesa programmati, al fine di assicurare continuità per tutto l'anno solare delle prestazioni erogate, il consumo massimo del tetto annuale è fissato al 95% al 30 novembre 2020 nonché 2021; pertanto, nulla spetterà alla sottoscritta struttura, né a titolo di compenso, né a titolo di indennizzo o risarcimento, per le prestazioni sanitarie e sociosanitarie rese oltre il suddetto consumo massimo.
4. La sottoscritta struttura potrà recuperare nel mese successivo l'eventuale volume di prestazioni non richiesto dagli aventi diritto, rispetto alla percentuale massima fissata al comma precedente; si precisa, comunque, che nulla spetterà né a titolo di compenso, né a titolo di indennizzo o risarcimento, per il caso in cui detto volume non sia stato recuperato entro il termine di durata del presente contratto

#### Art. 5

#### (criteri di remunerazione delle prestazioni)

1. La remunerazione delle prestazioni avverrà sulla base delle vigenti tariffe regionali fatti salvi eventuali adeguamenti tariffari che, tuttavia, non potranno comportare aumento dei limiti di

spesa di cui all'art. 4, se non espressamente modificati dalla Regione. Per le prestazioni cui si applica la tariffa per RSA o Centro Diurno socio sanitari, ai sensi della normativa vigente, la sottoscritta struttura privata ha l'obbligo di fatturare alla ASL esclusivamente la quota delle tariffe dovuta per la componente sanitaria, e all'utente/Comune la quota delle tariffe per la componente sociale, secondo le percentuali riportate al punto n. 1 del dispositivo del decreto commissariale n. 77 dell'11 novembre 2011. Per le strutture interessate dalle riconversioni parziali o totali in strutture socio sanitarie al momento della riconversione la residua quota di dodicesimi del tetto di spesa annuo sarà riservata alle prestazioni riconvertite.

2. 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, salvo espresso e diverso provvedimento regionale, il volume massimo di prestazioni di cui al precedente art. 3 si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti di spesa indicati al precedente art. 4. In ogni caso, al fine inderogabile di rispettare l'equilibrio economico finanziario programmato, non è ammissibile un superamento dei limiti di spesa già concordati, a meno che non sia intervenuto anche un espresso provvedimento della Giunta Regionale o del Commissario ad acta, 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 delle regressioni tariffarie derivanti dalla applicazione dei tetti di spesa e/o dalla riduzione dei volumi delle prestazioni sanitarie meno appropriate.
3. In considerazione del percorso, attualmente in fase di completamento, di riconversione delle ex Case di cura ad indirizzo neuropsichiatrico, limitatamente all'esercizio 2020 sarà consentito alle ASL sul cui territorio insistono le suddette strutture, di compensare annualmente i limiti di spesa di cui al precedente art. 4, con i limiti di spesa assegnati alla medesima struttura per l'attività ospedaliera (laddove esistente) dalla stessa effettuata ed anch'essa oggetto di riconversione ai sensi dei decreti commissariali nn. 94/2014, 193/2016 e 11/2018.
4. Le prestazioni eccedenti i limiti di spesa fissati al precedente art. 4 non potranno in alcun caso essere remunerate se eccedenti anche a seguito della compensazione di cui al precedente punto 3 del presente articolo.
5. Alla fine di ciascun trimestre solare, previa rendicontazione conforme alle apposite direttive che saranno emanate dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute, la sottoscritta struttura fatturerà separatamente alla ASL a titolo di "funzione di costo per rinnovo CCNL" il 50% dei maggiori oneri effettivamente sostenuti e corrisposti al proprio personale dipendente non medico, scaturiti e determinati dalla applicazione del rinnovo del CCNL AIOP - ARIS del 08.10.2020; per l'esercizio 2020 la fatturazione sarà effettuata in unica soluzione, entro il 31 marzo 2021 e dovrà essere pagata insieme alla liquidazione del saldo del primo trimestre 2021.

*(comma ulteriore, da applicarsi solo alle strutture private sanitarie e sociosanitarie che, alla data del 10 giugno 2020 di sottoscrizione della pre-intesa per il rinnovo, ancora adottavano il previgente contratto nazionale AIOP - ARIS del personale sanitario non medico dipendente)*

## Art. 6

### (Modalità di accesso ed erogazione delle prestazioni)

1. L'erogazione delle prestazioni è subordinata alla redazione e aggiornamento periodico del progetto assistenziale individualizzato (PAI) redatto dall'UVI, nel caso di prestazioni sociosanitarie compartecipate, o da altro organismo di valutazione multidimensionale specificamente individuato dalla ASL per le altre tipologie di prestazioni oggetto del presente contratto.
2. Per procedere all'erogazione delle prestazioni la struttura erogatrice è tenuta a verificare preliminarmente la completezza e regolarità del progetto assistenziale e dell'autorizzazione, segnalando tempestivamente alla ASL eventuali irregolarità o anomalie. La mancata segnalazione alla ASL comporta la non remunerazione della prestazione.

## Art. 7

**(Obblighi della struttura erogatrice)**

1. La struttura erogatrice sottoscritta, concorre al raggiungimento e rispetto di obiettivi di sanità pubblica, favorendo le condizioni di maggiore appropriatezza erogativa.
2. Pertanto essa si impegna a svolgere le attività e a erogare le prestazioni nel rispetto delle indicazioni e degli obiettivi indicati nel PAI, relazionando o riferendo al competente servizio aziendale che ha in carico il paziente circa l'andamento del progetto, anche proponendo aggiornamenti o revisioni.
3. La sottoscritta struttura è impegnata ad entrare nel circuito della rete informatica denominata "SINFONIA" (Sistema INFormativoSanitàCampanIA di cui al DCA n. 34 del 29.03.2019 e s.m.i.) e adempiere con diligenza e costanza ai propri debiti informativi secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa nazionale ( NSIS- FAR – SISM – STS) dalla Regione o dall'Azienda, anche attraverso il puntuale, completo e corretto conferimento delle informazioni richieste attraverso i sistemi informatici individuati dalla Regione e dall'ASL, anche con riferimento alla alimentazione del File H secondo le indicazioni fornite dalla Regione e dalla ASL.
4. La struttura erogatrice si obbliga a collaborare con i programmi regionali e aziendali di verifica dell'appropriatezza, congruità e legittimità delle prestazioni, predisponendo e mantenendo condizioni organizzative necessarie e utili al corretto e regolare svolgimento dell'attività di controllo.

**Art. 8****(Tavolo Tecnico)**

1. Le parti si danno atto che per monitorare e garantire la compiuta e corretta applicazione del presente contratto è istituito un tavolo tecnico composto da n. 13. membri di cui n.9 designati congiuntamente dalle Associazioni di categoria maggiormente rappresentative, e di n4 membri nominati dalla ASL. Il Tavolo viene convocato ogni due mesi.
2. Non possono fare parte del tavolo tecnico i rappresentanti delle Associazioni di categoria titolari (legali rappresentanti) di strutture erogatrici ubicate nell'ambito territoriale della ASL.
3. Al tavolo tecnico spettano, in particolare, i seguenti compiti:
  - a. monitoraggio congiunto dei volumi delle prestazioni erogate dalle singole strutture private e confronti con lo stesso monitoraggio effettuato dalla ASL, in modo da acquisire elementi utili a favorire il rispetto dei limiti prestazionali di cui all'art. 3 e di spesa definiti dall'art 4;
  - b. esame dei conteggi e delle determinazioni assunte dalla ASL ai fini della applicazione dei criteri di remunerazione stabiliti nei precedenti art. 4 e 5, con possibilità di formulare proposte di correzione e/o miglioramenti tecnici.
4. In caso di valutazione della ASL non concorde con quella della maggioranza degli altri componenti del tavolo tecnico, il parere di questi ultimi non è vincolante per la ASL, che motivatamente procederà ai conseguenti adempimenti in difformità dal parere dei rappresentanti delle associazioni di categoria, dandone comunicazione alla Direzione Generale per la Tutela della Salute.
5. Per le finalità di cui ai commi precedenti la sottoscritta struttura privata si impegna a fornire alla ASL tutti i dati relativi ai volumi ed ai fatturati entro e non oltre il giorno 15 del mese successivo all'erogazione delle prestazioni; l'omissione di tali comunicazioni comporterà l'esclusione della struttura dal pagamento dell'anticipazione prevista dall'art. 9.

**Art. 9****(modalità di pagamento delle prestazioni)**

1. A fronte delle prestazioni erogate e rendicontate, la ASL corrisponderà alla sottoscritta struttura privata un acconto mensile pari al 95% del fatturato mensile.
2. Il diritto al pagamento dei suddetti acconti maturerà entro sessanta giorni dalla fine del mese cui si riferiscono.
3. Il pagamento del saldo, pari al 5% oltre IVA se dovuta, sarà fatturato nel modo seguente:

- entro il 31 maggio per le fatture del primo trimestre (gennaio-febbraio-marzo)  
 entro il 31 agosto per le fatture relative al secondo trimestre (aprile-maggio-giugno)  
 entro il 30 novembre per le fatture relative al terzo trimestre (luglio-agosto-settembre)  
 entro il 28 febbraio dell'anno successivo per le fatture relative al quarto trimestre (ottobre-novembre-dicembre)

Il diritto al pagamento dei suddetti saldi maturerà entro sessanta giorni dalla data della fattura (*continuando, solo per le strutture private alle quali si applica il comma 4 del precedente art. 5*) e comprenderà la remunerazione della "funzione di costo per rinnovo CCNL" di cui al comma 4 del precedente art. 5, previa separata fatturazione della stessa; per l'esercizio 2020 la fatturazione sarà effettuata in unica soluzione, entro il 31 marzo 2021 e dovrà essere pagata insieme alla liquidazione del saldo del primo trimestre 2021.

4. L'ASL, entro trenta giorni prima dei termini di cui al comma 3, al completamento dei controlli di regolarità delle prestazioni, comunicherà alla struttura quanto liquidabile a saldo; ed eventualmente richiede alla sottoscritta struttura privata eventuali note di credito, sia con riguardo ad eventuali contestazioni delle prestazioni rese, sia per assicurare il rispetto dei limiti di spesa e di fatturato fissati al precedente art. 4 e art. 9;
5. Qualora in corso d'anno si prospetti un superamento della C.O.M. della sottoscritta struttura privata, fermo restando che tale superamento dovrà essere verificato in base al consuntivo dell'intero anno solare, il pagamento delle fatture emesse a saldo in corso d'anno non potrà essere effettuato alle scadenze periodiche stabilite nel comma precedente, per la parte corrispondente al superamento della COM in maturazione.
6. Ai fini di regolarità contabile, la liquidazione ed il pagamento di ciascuno dei saldi di cui al precedente comma 3 è subordinato al ricevimento da parte della ASL della/e suddetta/e (eventuale/i) nota/e di credito
7. 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 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.
8. La struttura erogatrice 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.
9. 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.
10. Ai fini del rispetto della normativa sulla tracciabilità dei pagamenti, la sottoscritta struttura erogatrice privata indica il seguente conto corrente bancario di cui è intestataria, sul quale la ASL effettuerà ogni pagamento dovuto in esecuzione del presente contratto:

codice IBAN: \_\_\_\_\_;  
 presso: \_\_\_\_\_

generalità dei soggetti autorizzati ad operare su detto conto: \_\_\_\_\_

impegnandosi a comunicare tempestivamente, con apposita lettera firmata dal legale rappresentante, eventuali modifiche.

**Art. 10**

**(efficacia del contratto)**

1. Il presente contratto si riferisce periodo 1 gennaio 2020 al 31 dicembre 2020 e dal 1 gennaio 2021 al 31 dicembre 2021 esecuzione della delibera di Giunta Regionale n. 93 del 09/03/2021
2. Il presente contratto sarà adeguato agli eventuali ulteriori provvedimenti regionali in materia, qualora dovessero intervenire nel periodo di vigenza dello stesso.

**Art. 11**

**(norme finali)**

1. Per ogni controversia riguardo l'attuazione del presente contratto le parti potranno adire esclusivamente il Foro competente per il territorio in cui ha sede legale la sottoscritta ASL.
2. Per qualsiasi controversia tra la sottoscritta struttura privata e la ASL e/o la Regione, anche non inerente al presente contratto, è espressamente escluso il ricorso ad eventuali clausole compromissorie contenute in precedenti atti sottoscritti tra le parti.
3. La sottoscritta struttura privata dichiara espressamente di conoscere la citata delibera di Giunta Regionale della Campania n. 93 del 09 /03 / 2021

**Art. 12**

**(Clausola di salvaguardia)**

1. Con la sottoscrizione del presente contratto la sottoscritta struttura privata accetta completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto per il periodo di efficacia dello stesso.
2. In considerazione dell'accettazione dei provvedimenti indicati sub comma 1 (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili, aventi effetti temporalmente circoscritti alla/alle annualità di erogazione delle prestazioni, regolate con il presente accordo/contratto.

....., \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 202\_\_

Timbro e firma della ASL \_\_\_\_\_  
Il Direttore Generale

Timbro e firma del Legale Rappresentante  
della struttura privata

Tutte le clausole del presente contratto hanno carattere essenziale e formano, unitamente allo stesso, unico ed inscindibile contesto. E' da intendersi specificamente approvata, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del C.C. l'art. 11 (Clausola di salvaguardia) del presente contratto.

Timbro e firma della ASL \_\_\_\_\_  
Il Direttore Generale

Timbro e firma del Legale Rappresentante  
della struttura privata



## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

**Dott. Ferdinando Russo**

Nominato con D.G.R.C. n.369 del 06/08/2019

D.P.G.R.C. n.107 dell'08/08/2019

N.ro *122* del *31/1/2022*

**Strutture proponenti:** U.O.C. Acquisto e Controllo Prestazioni Esterne Strutture Accreditate  
Dipartimento dei Servizi Strategici

**Oggetto:** D.G.R.C n. 531 del 30/11/2021 - D.G.R.C n. 93 del 09/03/2021

**Consuntivo Anno 2020**

*Attività socio-sanitaria ( RD3 , R3 ,C.Diurni)*

La presente deliberazione si compone di n.ro 15 pagine, di cui n.ro 9 riferite agli allegati che formano parte integrante e sostanziale della stessa.

Il Responsabile F.F dell'U.O.C. Acquisto e Controllo Prestazioni Esterne Strutture Accreditate e il Direttore Dipartimento Servizi Strategici propongono la seguente deliberazione attestando, con la seguente sottoscrizione che il provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti richiamati, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico.

Il Responsabile F.F dell'U.O.C.  
Dott. *Attilio Roncioni*



Il Direttore Dipartimento S. Strategici  
Dott. *Aniello Sacco*

SP/90381 n. *06 del 25/01/2022*

**Il Dott. Attilio Roncioni in qualità di Responsabile F.F dell'U.O.C. Acquisto e Controllo Prestazioni Esterne Strutture Accreditate.**

**Il Dott. Aniello Sacco in qualità di Direttore del Dipartimento dei Servizi Strategici**

**PREMESSO** che

- La Regione Campania, a seguito dell'emergenza sanitaria da COVID 19 in data 09/04/2020 emanava il Decreto Dirigenziale n. 83 avente ad oggetto " La Campania Riparte. Programma transitorio per i servizi sociosanitari e riabilitativi nella fase emergenziale COVID 19" .Il suddetto decreto all'allegato n.02 , punti 1,2,3 recava i criteri transitori di fatturazione e di pagamento per i mesi di marzo, aprile e maggio 2020 relativi sia alle prestazioni riabilitative ex art 26 l.833/78 di tipo ambulatoriale, domiciliare, semiresidenziale , sia alle prestazioni sociosanitarie in regime diurno di cui alla L.R. n.08/2003. Il paragrafo finale dell'allegato n.02 del richiamato decreto prevedeva che i Legali Rappresentanti delle strutture accreditate dovevano manifestare l'eventuale adesione alle sopraggiunte modalità transitorie di remunerazione con comunicazione da inviare a mezzo p.e.c. alla Regione Campania – DG. Tutela della Salute e all'Azienda Sanitaria di appartenenza. Le strutture sociosanitarie accreditate territoriali che aderivano alle modalità transitorie di fatturazione previste dal DDRC n.83/2020 sono state in numero di due (2) come di seguito indicato: Gerovit (Centro Diurno Anziani ) e Oasi (Centro Diurno Disabili).
- L'Ente Regionale con D.G.R.C. n.93 del 09/03/2021 definiva per l'anno 2020 i tetti di spesa dell'attività sociosanitaria di cui alla L.R. n.08/2003. Le strutture sociosanitarie accreditate territoriali stipulavano con quest'Azienda per l'anno 2020 il contratto di acquisto delle prestazioni sociosanitarie.
- La Regione Campania, a seguito del disposto di cui ai commi 5 bis e 5 ter dell'art 4 del D.L.n. 34/2020, emanava la D.G.R.C. n. 531/2021 pubblicata sul BURC n. 112 del 06/12/2021. La stessa veniva notificata ai Centri Ambulatoriali di Riabilitazione e alle Associazioni di Categoria con nota prot. n 1314223/ C.PRES.ACC dell' 11/12/2021.
- La D.G.R.C. n.531/2021 all'allegato n° 2 dettagliava la procedura che le Aziende Sanitarie Locali dovevano adottare per consuntivare l'attività riabilitativa erogata nell'anno 2020 dalle strutture aderenti e non al D.D.R.C. n.83/2020.
- Suddetta deliberazione disponeva inoltre gli adeguamenti tariffari delle prestazioni riabilitative ex art.26 L.833/78 a decorrere dal 01/01/2020, fermo restando il tetto di spesa complessivo definito dalla DGRC n.93/2020 pari ad Euro 10.954.000,00.
- In applicazione del dettato regionale di cui all'allegato 02 della D.G.R.C. n.531/2021 è stata redatta la tabella allegata( **TAB 01**) recante i calcoli per definire il consuntivo dell'anno 2020 aggiornato agli adeguamenti tariffari di cui alla D.G.R.C. n.531/2021 delle strutture aderenti e non al D.D.R.C. n.83/2020.
- Ai fini del riconoscimento degli adeguamenti tariffari, si è tenuto conto del rispetto del tetto di spesa assegnato ex DGRC n.93/2021.

**RITENUTO** che

- in ossequio al punto n.08 dell'allegato n.° 2 della DGRC n.531/2021, al Centro diurno per anziani Gerovit e al Centro Diurno per disabili OASI, aderenti al D.D.R.C. n.83/2020 che dopo l'adeguamento tariffario abbiano una produzione per l'anno 2020 inferiore al 90% del tetto assegnato ex DGRC n.92/2021, è riconoscibile il contributo a tantum di cui all'art 4 del D.L. n.34/2020, quale ristoro per i costi fissi sostenuti e rendicontati.

- al Centro diurno per anziani Gerovit e al Centro Diurno per disabili OASI, aderenti al DDRC n.83/2020 che, per l'anno 2020, dopo adeguamento tariffario , non hanno raggiunto il 90% del tetto, in osservanza ai punti nn.09 e 11 dell'allegato n° 02 della DGRC n.531/2021, la differenza è riconoscibile con prestazioni aggiuntive erogabili negli anni dal 01/01/2021 al 31/12/2023, previa stipula di un contratto in addendum a quello stipulato per l'anno 2020 secondo l'allegato schema denominato ( **ALL.3**) di cui alla DGRC n.531/2021.

### **CONSIDERATO che**

- i Rappresentanti delle Associazioni di Categoria, in sede di tavolo tecnico, svoltosi parte in presenza e parte da remoto in data 21/01/2022 hanno condiviso la metodologia utilizzata per la definizione del consuntivo delle prestazioni sociosanitarie erogate nell'anno 2020 ,come si evince dal verbale allegato (**All 01**) che è parte integrante e sostanziale del presente atto.
- che, contestualmente, i rappresentanti delle Associazioni di Categoria approvavano i dati del consuntivo delle prestazioni sociosanitarie erogate nell'anno 2020, dalle strutture sociosanitarie ( R3, RD3, Centri Diurni) accreditate aderenti e non al DDRC n.83/2020 come dall'allegata tabella( **Tab A**)

### **PRESO ATTO**

- della D.G.R.C. n. **531/2021**, ritualmente notificata a mezzo p.e.c. con nota n. 1314223/ C.PRES.ACC dell'11/12/2021 alle strutture sociosanitarie esistenti nel proprio territorio e alle Associazioni di Categoria.
- della allegata tabella (**TAB A**) che definisce, in dettaglio per le strutture sociosanitarie ( R3, RD3, Centri Diurni) aderenti e non al DDRC n.83/2020, il consuntivo adeguato alle tariffe di cui alla DGRC n.531/2021 delle prestazioni sociosanitarie erogate nell'anno 2020
- dello schema di contratto denominato (**ALL.3**) di cui alla D.G.R.C. n.531/2021 utile per la stipula di un contratto in addendum a quello già stipulato per l'anno 2020 relativo a prestazioni aggiuntive sociosanitarie erogabili dal 01/01/2021 al 31/12/2023 , come previsto , dai punti nn.09 e 11 dell'allegato n.02 della menzionata deliberazione.
- dell'allegato verbale ( **ALL.01**) del tavolo tecnico svoltosi in data 21/01/2022

### **TANTO PREMESSO**

Per i motivi di cui alla narrativa, che qui si intendono integralmente riportati, e attestato che il presente provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L.20/94 e successive modifiche.

**DICHIARATA** la regolarità giuridico- amministrativa della presente proposta di provvedimento , a seguito dell'istruttoria effettuata , nel rispetto delle proprie competenze, funzioni e responsabilità

**DICHIARATO** che non sussistono motivi ostativi a procedere ed oneri di spesa a carico dell'Azienda, attesa la piena conformità alle disposizioni di legge ed ai regolamenti aziendali; tutto ciò premesso , argomentato ed attestato , il sottoscritto

## PROPONGONO AL DIRETTORE GENERALE

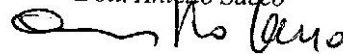
Per tutti i motivi di cui in premessa che si intendono integralmente riportati, di prendere atto

- della D.G.R.C. n. **531/2021**, ritualmente notificata a mezzo p.e.c. con nota n. 1314223/ C.PRES.ACC dell' 11/12/2021 alle strutture sociosanitarie esistenti nel proprio territorio e alle Associazioni di Categoria.
  - della allegata tabella (**TAB A**) che definisce, in dettaglio per le strutture sociosanitarie ( R3, RD3, Centri Diurni) aderenti e non al DDRC n.83/2020, il consuntivo adeguato alle tariffe di cui alla DGRC n.531/2021 delle prestazioni sociosanitarie erogate nell'anno 2020
  - dello schema di contratto denominato (**ALL.3**) di cui alla D.G.R.C. n.531/2021 utile per la stipula di un contratto in addendum a quello già stipulato per l'anno 2020 relativo a prestazioni aggiuntive sociosanitarie erogabili dal 01/01/2021 al 31/12/2023 , come previsto dai punti nn.09 e 11 dell'allegato n.02 della menzionata deliberazione.
  - dell'allegato verbale ( **ALL.01**) del tavolo tecnico svoltosi in data 21/01/2022
- di disporre la trasmissione del presente provvedimento al Collegio Sindacale ed all'UOC Acquisto e Controllo Prestazioni Esterne Strutture Accreditate
- di disporre la trasmissione del presente provvedimento alla Direzione Generale per la Tutela Della Salute e il Coordinamento Del Sistema Sanitario Regionale
- di disporre la pubblicazione della presente deliberazione all'Albo pretorio aziendale on-line ai sensi dell'art.32 -comma 1- della legge 18 giugno 2009, n.69.
- di rendere la presente immediatamente esecutiva**

*Il Responsabile UOS  
Controllo Centri di Riabilitazione  
Dott.ssa Giuseppina Cecere*

*Il Responsabile FF UOC Acquisto e  
Controllo Prestazioni Esterne  
Strutture Accreditate  
Dott. Attilio Roncioni*

*Il Direttore Dipartimento  
Servizi Strategici  
Dott. Aniello Sacco*



Attestazione regolarità contabile

Il Direttore UOC Servizio Economico Finanziario

**IL DIRETTORE GENERALE**

Dott. Ferdinando Russo, in virtù dei poteri conferitigli con D.P.G.R. n.107 del 08/08/2019 in esecuzione della D.G.R.C. n. 369 del 6/8/2019, alla stregua dell'istruttoria espletata e riassunta in narrativa e letta la proposta dei Direttori delle UU.OO.SS.CC proponenti,

**VISTI**

**PARERE del DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

**Dott. Amedeo Blasotti**

Favorevole:

Non Favorevole :

(Vedi motivazioni allegate)

**F.to**

**PARERE del DIRETTORE SANITARIO**

**Dott. Marco de Fazio**

Favorevole :

Non Favorevole :

( vedi motivazioni allegate)

**F.to**

**DELIBERA**

Per tutti i motivi di cui in premessa, che si intendono integralmente riportati, di adottare il presente provvedimento, sulla scorta ed in conformità della proposta:

**Di prendere atto**

- della D.G.R.C. n. **531/2021**, ritualmente notificata a mezzo p.e.c. con nota n. 1314223/ C.PRES.ACC dell' 11/12/2021 alle strutture sociosanitarie esistenti nel proprio territorio e alle Associazioni di Categoria.
- della allegata tabella (**TAB A**) che definisce, in dettaglio, per le strutture sociosanitarie ( R3, RD3, Centri Diurni) aderenti e non al DDRC n.83/2020, il consuntivo adeguato alle tariffe di cui alla DGRC n.531/2021 delle prestazioni sociosanitarie erogate nell'anno 2020
- dello schema di contratto denominato (**ALL.3**) di cui alla D.G.R.C. n.531/2021 utile per la stipula di un contratto in addendum a quello già stipulato per l'anno 2020 relativo a prestazioni aggiuntive sociosanitarie erogabili dal 01/01/2021 al 31/12/2023 , come previsto , dai punti nn.09 e 11 dell'allegato n.02 della menzionata deliberazione.
- dell'allegato verbale ( **ALL.01**) del tavolo tecnico svoltosi in data 21/01/2022

**Rendere la presente immediatamente esecutiva**

- Sarà cura della UOC Acquisto e Controllo Prestazioni Esterne Strutture Accreditate notificare il presente atto le strutture sociosanitarie ( R3, RD3, Centri Diurni) e alle Associazioni di Categoria
- disporre la trasmissione del presente provvedimento al Collegio Sindacale ed all'U.O.C. Acquisto e Controllo Prestazioni Esterne Strutture Accreditate e Dipartimento Servizi Strategici
- di disporre la pubblicazione della presente deliberazione all'Albo pretorio aziendale on-line ai sensi dell'art.32 -comma 1- della legge 18 giugno 2009, n.69.

**IL DIRETTORE GENERALE**

**Dott. Ferdinando Russo**

**F.to**

**ATTESTATO di PUBBLICAZIONE**

Si dichiara che la presente deliberazione è stata affissa all'Albo Pretorio di questa A.S.L. dal giorno 31 GEN. 2022 e vi resterà per giorni 15 (quindici).

**IL RESPONSABILE DELLA SEGRETERIA**



La presente deliberazione è divenuta esecutiva per il decorso termine di giorni 10 (dieci) dalla data di pubblicazione, ai sensi dell'art. 35,co.6 della Legge Regionale n. 32 del 03/11/94 del.....

**IL RESPONSABILE DELLA SEGRETERIA**

La presente deliberazione viene resa immediatamente eseguibile per l'urgenza

Addi.....31 GEN. 2022

**Il Funzionario**



Trasmessa copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art.3 ter del D.Lgs. 19 giugno 1999 n. 229 es.m.i. in data \_\_\_\_\_ con nota n. \_\_\_\_\_

**Il Funzionario**

**TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE**

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art. 35, della Legge Regionale n. 32 del 03/11/94 con nota n° \_\_\_\_\_ del .....

**Il Funzionario**

**PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE**

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

Decisione \_\_\_\_\_

**Il Funzionario**

Trasmissione ai Servizi copia della presente deliberazione per quanto di competenza :

SERVIZIO \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ per ricev. \_\_\_\_\_

SERVIZIO \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ per ricev. \_\_\_\_\_

SERVIZIO \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ per ricev. \_\_\_\_\_



AO S

### VERBALE

Il giorno 21/01/2022 alle ore 10,00 presso la sede della Asl Caserta Via Unità d'Italia 28, in presenza e da remoto si sono riunite le A.A. di Categoria della Macroarea Riabilitativa giusta convocazione Prot. n. 36437/C.Pres.Acc del 14/01/2022 ad oggetto: "DGRC n. 531/2021: Consuntivo RBL/RSA anno 2020; DD.GG.RR.CC. nn. 532 e 533/2021: Aggiornamento Tetti di spesa RBL ed RSA anno 2021 D.G.R.C. n. 599/2021: Tetti di spesa FKT anno 2022"

#### Intervengono

Dott. Pier Paolo Polizzi	ASPAT da remoto
Dott. Giovanni Severino	CONFINDUSTRIA Caserta - in presenza
Dott. Bruno Pizza	ANPRIC - Assente
Dott. Antonio Gambardella	AISIC - in presenza
Dott. Antoni Addonizio	FED.I. SALUTE - Da remoto
Dott. Mauro Mastroberardino	NOVACAMPANIA - Assente
Dott. Attilio Roncioni	ASL CASERTA
Dott.ssa Giuseppina Cecere	ASL CASERTA

#### Consuntivo Riabilitativo ex art 26 L.833/78 - Anno 2020

La Regione Campania a seguito del disposto di cui ai commi 5 bis e 5 ter dell'art 4 del D.L.n. 34/2020, emanava la D.G.R.C. n. 531/2021 nella quale all'allegato n° 2 dettagliava la procedura che le Aziende Sanitarie devono adottare per consuntivare l'attività riabilitativa e sociosanitaria erogata nell'anno 2020 dalle strutture aderenti e non al D.D.R.C. n.83/2020. La suddetta deliberazione disponeva inoltre, gli adeguamenti tariffari delle prestazioni riabilitative ex art 26 L.833/78 e sociosanitarie a decorrere dal 01/01/2020, fermo restando il tetto di spesa complessivo definito dalle DD.GG.RR.CC. nn.92 e 93/2021.

In applicazione del dettato regionale di cui all'allegato n. 2 della DGRC n.531/2021 è stata elaborata l'allegata tabella (TAB 01) che definisce per i Centri aderenti e non al DDRC n.83/2020 il consuntivo riabilitativo ex art 26 L.833/78 dell'anno 2020. A sostegno della tabella citata, è stata redatta la nota metodologica che dettaglia per ogni centro la "ratio" dei calcoli eseguiti. La tabella contiene per ogni centro anche gli importi corrispondenti agli adeguamenti tariffari di cui alla DGRC n.531/2021, nel rigoroso rispetto dei tetti di spesa assegnati ex DGRC n.92/2021. Per i Centri il cui adeguamento tariffario genera un superamento del tetto di spesa, l'adeguamento è corrisposto sino al tetto di spesa assegnato e contrattualizzato. Relativamente ai centri aderenti al DDRC n.83/2020, la tabella come da allegato n. 2 della D.G.R.C. n.531/2021, contiene per le strutture aventi diritto gli importi dei contratti aggiuntivi delle prestazioni riabilitative erogabili negli anni 2021,2022,2023 e/o il contributo una tantum. Ai fini del riconoscimento del contributo una tantum è necessario acquisire con autocertificazione (verbale regionale 12/10/2021) da parte delle strutture interessate, i costi fissi sostenuti derivati dalla differenza tra i costi totali e variabili diretti (punto dell'allegato n.02 della DGRC n.531/2021)

#### Consuntivo Sociosanitario - Anno 2020

Per l'attività sociosanitaria si applicano gli stessi criteri utilizzati per il consuntivo riabilitativo dell'anno 2020 di cui alla DGRC n.531/2021. In osservanza all'allegato n.02 della citata deliberazione, è stata elaborata l'allegata tabella (TAB 01)

#### Aggiornamento Tetti Attività Riabilitativa ex art 26 L.833/78 - ANNO 2021

L'Ente Regionale con deliberazione n° 532 del 30/11/2021 aggiornava, per l'anno 2021 i tetti di spesa delle prestazioni riabilitative ex art 26 L.833/78. In particolare, l'allegato n° 01 della citata deliberazione assegnava all'ASL Caserta, per l'anno 2021 il tetto di spesa complessivo di EURO 36.641.000,00 con un incremento di Euro 1.805.000,00 rispetto a quello assegnato ex DGRC n.92/2021. In particolare, a seguito di tal incremento, l'importo totale delle prestazioni amb/dom /p. gruppo è di Euro 32.113.000,00, l'importo delle prestazioni semiresidenziali/residenziali è di Euro 4.528.000,00. In osservanza al dettato di cui alla deliberazione n 532/2021, è stata elaborata l'allegata nota metodologica che dettaglia il contenuto della tabella (TAB 01) allegata che contiene, per l'anno 2021, i tetti di spesa riabilitativi di ogni singolo centro.

**ASPAT**

Il Presidente

Dr. Pier Paolo Polizzi



108

### Aggiornamento Tetti Attività Sociosanitaria (RSA Anziani e Disabili) - ANNO 2021

L'Ente Regionale con deliberazione n° 533 del 30/11/2021 aggiornava, per l'anno 2021 i tetti di spesa delle prestazioni sociosanitarie (RSA anziani e Disabili.). L'allegato n° 01 della citata deliberazione assegnava all'ASL Caserta, per l'anno 2021 per le prestazioni socio-sanitarie, l'importo di Euro 11.458.000,00 con un incremento di Euro 504.000,00 rispetto a quello assegnato ex DGRC n.93/2021. L'importo di Euro 504.000.00 è stato distribuito in proporzione tra RR.SS.AA. per anziani e disabili accreditate esistenti nel territorio aziendale. La tabella allegata (TAB 01) contiene, per l'anno 2021, i volumi ed i relativi importi delle prestazioni sociosanitarie di ogni singola struttura.

### Tetti di spesa Attività Riabilitativa ex art 44 L.833/78 (FKT) - ANNO 2022

La Regione Campania con la DGRC n.599 del 28/12/2021 definiva in via provvisoria, per l'anno 2022, i tetti di spesa dell'attività riabilitativa ex art 44 L.833/78. L'allegato A di tale deliberazione, assegnava, per l'anno 2022 all'ASL Caserta, quale tetto complessivo delle prestazioni riabilitative ex art 44 L.833/78 l'importo al netto ticket, di EURO 4.765.078,00. Tale importo risulta ridotto di Euro 39.986,57 rispetto a quello assegnato ai sensi della DGRC n.354/2021. In ossequio alle direttive regionali di cui alla deliberazione citata, è stata elaborata l'allegata nota metodologica che dettaglia il contenuto della tabella (TAB 01) allegata che contiene, per l'anno 2022, i tetti di spesa delle prestazioni riabilitative ex art 44 L.833/78 di ogni singolo centro e presidio ambulatoriale territoriale.

L'ASPAT in relazione all'attività amministrativa definita in data odierna dalla Dottoressa Cecere e compendiata attraverso la nota metodologica e relativi allegati, dichiara di aver condiviso, quale componente del Tavolo Tecnico Paritetico Aziendale, la corretta applicazione della procedura prevista dalla normativa in esame, pur non avendo fornito alcuna acquiescenza in sede regionale alle disposizioni attuative stabilite per il consuntivo anno 2020.

Pertanto l'Associazione lascia libere le singole strutture circa la valutazione di una eventuale adesione alla succitata proposta aziendale.

L'Associazione AISIC prende atto dei tabulati consegnati in data odierna dalla parte pubblica e rileva nell'immediato la pedissequa, chiara e corretta applicazione del dettato normativo regionale ed in particolare quanto stabilito nell'allegato n.2 della D.G.R.C. n. 531/2021.

Tuttavia, non si può non sottolineare, ancora una volta, che l'assurda vicenda della restituzione delle somme erogate ai Centri di riabilitazione che convintamente hanno aderito, con spirito di servizio e abnegazione, al Decreto Dirigenziale n. 83/2020 avente ad oggetto "La Campania riparte. Programma transitorio per i servizi sociosanitari e riabilitativi nella fase emergenziale COVID 19". **PENALIZZA NOTEVOLEMENTE, NELLA SUA FASE APPLICATIVA**, proprio quei Centri che hanno ottemperato, sostenendo i gravosi obblighi economici che lo stesso decreto dirigenziale imponeva, a fronte di un contributo/ristoro del quale, ex post, ne viene richiesta la restituzione, integrandolo, solo parzialmente, come indicato nell'allegato n.2 della D.G.R.C. n. 531/2021, con i ristori previsti da quelli indicati dai commi 5 bis e 5 ter dell'art.4 del D.L. n.34/202.

Si dà atto alla Struttura Dirigenziale Regionale, che per la sola macroarea riabilitativa ha cercato di porre in essere delle misure atte a mitigare l'evidente penalizzazione che oggi si è palesata concretamente per quelle strutture che immediatamente sono ripartite con i requisiti del D.D. n. 83, misure che l' AISIC ha condiviso nel verbale del 12 ottobre 2020 ma che oggi, nella sua attuazione pratica, come più volte ribadito a voce alta durante le numerose riunioni che hanno preceduto la firma del verbale, risultano per alcune strutture vantaggiose (quelle che non hanno aderito e/o hanno aderito ed effettuato una "ripartenza" lenta) e gravemente penalizzanti per i Centri che hanno creduto nelle misure Decreto (regolarmente pubblicato nella sezione della Casa di Vetro e sul BURC) e sono "ripartiti" velocemente, dopo aver pagato regolarmente contributi, stipendi ed emolumenti ai propri dipendenti e consulenti, rinunciando alla cassa integrazione.

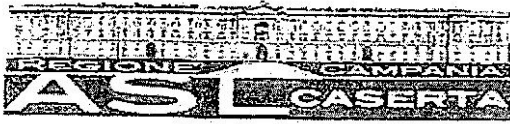
L' AISIC inoltre allega al presente verbale l'ulteriore richiesta effettuata alla Regione di porre in essere anche per i Presidi Ambulatoriali di fisiochinesiterapia che hanno aderito al D.D. 83, i necessari correttivi per ammortizzare la gravosa restituzione del contributo erogato dal suddetto Decreto, successivamente ritirato.

**ASPAT**

Il Presidente

Dr. Pier Paolo Polizzi

*[Handwritten signatures and initials]*



Al 01

L'ASIC pertanto richiede, per le strutture gravemente penalizzate per i suddetti motivi, che la eventuale restituzione del contributo del DD n. 83 (fatto salvo il legittimo diritto di ogni Centro di adire le vie legali per tutela dei propri interessi) sia richiesto da questa ASL nei modi più conveniente per le strutture aderenti, in virtù del grave deficit economico creatosi con la suddetta restituzione che inficia non poco il loro equilibrio di bilancio e di liquidità economica.

Confindustria Campania, avendo partecipato al tavolo regionale di concertazione, riscontra la corretta applicazione di quanto concordato dalle associazioni di categoria con i vertici della Regione Campania trasferiti nella D.G.R.C. 531/21. Pertanto intende ringraziare gli uffici preposti dell'Asl Caserta per il lavoro svolto rispetto ai tabulati presentati in data odierna e completamente condivisi.

Fedisalute prende atto della consegna delle tabelle elaborate dalla dr.ssa Cecere in applicazione dell'allegato 2 del DGRC 531 ma, tuttavia, alla luce delle criticità insite nel citato decreto 531, in primis l'esclusione dell'FKT da qualsivoglia forma di ristoro, lascia piena autonomia ai propri iscritti di aderire o meno alla proposta formulata

Le associazioni prendono visione delle tabelle indicate e riferite: consuntivo rbi ed rsa anno 2020, adeguamenti tetti rbi e rsa 2021, tetti provvisori fkt 2022.

Varie ed eventuali: l'Aspat, con allegato documento, propone come già avvenuto negli anni pregressi un riequilibrio inerente il budget della macroarea riabilitativa ex art. 26, legge 833/78, secondo le direttive dell'aumento della quota capitaria pro-capite, tenuto conto del fabbisogno della popolazione territoriale. La parte pubblica e le associazioni partecipanti condividono quanto dichiarato dall'Aspat in proposito.

Del che è verbale

Le Associazioni

CONFINDUSTRIA CAMPANIA

ASIC

ASPAT  
Il Presidente  
Dr. Pier Paolo Polizzi

Per la Asl Caserta

Dott. Fulvio Ronzani  
Dott.ssa Giuseppina Cecere

FED. SALUTE  
Antonio Abbantu

**Contratto in addendum** al contratto stipulato in data \_\_\_\_\_ per l'anno 2020 di cui alle DGRC nn. 92/2021 e s.m.i. e al contratto stipulato in data \_\_\_\_\_ per l'anno 2020 di cui alla DGRC 93/2021

la Società/Associazione/Fondazione \_\_\_\_\_  
 Partita IVA: \_\_\_\_\_ Codice Fiscale (se diverso dalla Partita IVA): \_\_\_\_\_  
 con sede legale in \_\_\_\_\_ (Prov: \_\_\_\_ ; CAP: \_\_\_\_\_) -  
 Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, gestore della struttura/erogatore denominata \_\_\_\_\_

con sede operativa in \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_,  
 autorizzata all'esercizio ai sensi della DGRC n. 3958/2001 e smi con provvedimento n. \_\_\_\_\_  
 del \_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_, accreditata con il SSR con Decreto del Commissario ad Acta/Delibera di Giunta Regionale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per prestazioni:

legalmente rappresentato/a dal/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
 CF \_\_\_\_\_ come da fotocopia della carta d'identità e del codice fiscale, autenticata dal  
 funzionario della ASL 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:

- 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 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;
- che non si trova in stato di fallimento e/o di liquidazione coatta, salvi i casi in cui sia in corso un procedimento giudiziario per il risanamento e la prosecuzione dell'attività d'impresa
- che nei confronti del titolare o imprenditore o della compagine sociale non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c), del D. Lgs. n. 231/2001 e s.m.i. o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione;
- di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica, implantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro;
- di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali e infortunistici, come attestato dalla Dichiarazione Unica di Regolarità Contributiva – DURC prot. n. del \_\_\_\_/\_\_\_\_/201\_\_.

**E**

L'Azienda Sanitaria Locale \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_  
 Partita IVA: \_\_\_\_\_ rappresentata dal Direttore Generale \_\_\_\_\_,  
 nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, munito dei necessari poteri come da DPGRC di  
 nomina n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**PER**

l'acquisito di prestazioni integrative afferenti la macroarea riabilitativa e la macroarea sociosanitaria da erogare negli anni 2021, 2022 e 2023, contratto redatto in conformità alla delibera di Giunta Regionale n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ in merito agli acconti ed ai ristori previsti per le strutture che hanno inviato la propria adesione al programma "La Campania Riparte" di cui al Decreto Dirigenziale 83/2020 e che erogano prestazioni ambulatoriali, ambulatoriali piccolo gruppo, domiciliari e semiresidenziali di riabilitazione ed ex art. 26, nonché ai Centri Diurni per anziani e disabili non autosufficienti le cui attività erano state sospese per effetto delle ordinanze n. 8 del 08/03/2020, n. 16 del 13/3/2020 n. 27 del 03/04/2020, adottate per la gestione dell'emergenza sanitaria da Covid 19;

**PREMESSO CHE:**

- con le delibere di Giunta Regionale della Campania nn. 92/2021 e smi e 93/2021 sono stati definiti per gli esercizi 2020-2021 i limiti prestazionali e di spesa ed i relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni rispettivamente per la macroarea riabilitazione e per la macroarea sociosanitaria: RSA, CD, Dipendenze patologiche, Salute mentale, Hospice e Suap che rappresentano pertanto la quantità di prestazioni che il SSR può erogare, ferma restando la compatibilità con la disponibilità di risorse finanziarie e con gli equilibri finanziari;

- la Delibera di Giunta Regionale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, al fine di ottemperare a quanto disposto dalle DGRC nn. 92/2021 e smi e 93/2021 in merito alle modalità di concessione del contributo *una tantum*, previsto dai commi 5-bis e 5-ter dell'art. 4 del DL 34/2020 in merito agli acconti ed ai ristori previsti per le strutture che

hanno inviato via pec la propria adesione al programma "La Campania Riparte" di cui al Decreto Direttoriale 83/2020 e che erogano prestazioni ambulatoriali, ambulatoriali piccolo gruppo, domiciliari e semiresidenziali di riabilitazione cd ex art. 26, nonché ai Centri Diurni per anziani e disabili non autosufficienti le cui attività erano state sospese per effetto delle ordinanze n. 8 del 08/03/2020, n. 16 del 13/3/2020 n. 27 del 03/04/2020, adottate per la gestione dell'emergenza sanitaria da Covid 19, ha preso atto del verbale del 12/10/2021 e ha disposto che se la produzione totale rendicontata nell'anno 2020 è tra il 90% ed il 100% del budget contrattualizzato anno 2020, la differenza tra il 90% e fino al 100% del budget assegnato sarà oggetto di contratti integrativi per l'acquisito di prestazioni da erogare nel 2021, 2022 e 2023 in aggiunta ai contratti base già stipulati o da stipulare; le prestazioni integrative potranno essere erogate nei setting assistenziali delle macroaree riabilitazione e sociosanitaria scelti dalle strutture accreditate e per cui sono accreditate con modalità da condividere con le AA.SS.LL. che tengano conto della straordinarietà dell'over produzione.

Per tutto quanto in premessa si conviene quanto segue:

#### Art. 1

La premessa è patto e forma parte integrante del presente contratto.

#### Art. 2

##### (Oggetto)

1. Il presente contratto ha ad oggetto la fissazione dei volumi e delle tipologie delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociosanitaria afferenti alla macroarea della riabilitazione ex art. 26 della L. 833/78 e macroarea sociosanitaria da erogare da parte della sottoscritta struttura, che ha aderito al programma "La Campania Riparte" di cui al Decreto Direttoriale 83/2020, a compensazione della differenza tra il 9\_\_% e il 100% del budget assegnato ai sensi delle DGRC nn. 92/2021 e s.m.i. e 93/2021 per le prestazioni ambulatoriali, ambulatoriali piccolo gruppo, domiciliari e semiresidenziali di riabilitazione cd ex art. 26, nonché di prestazioni in Centri Diurni per anziani e disabili non autosufficienti contrattualizzate nell'anno 2020, ma non erogate a causa della pandemia da COVID 19;
2. Con la sottoscrizione del presente contratto la Struttura/Erogatore rinuncia espressamente ad ogni ulteriore pretesa economica e a eventuali contenziosi attuali e futuri aventi ad oggetto il DD 83/2020 ed i provvedimenti regionali e aziendali di assegnazione del budget per gli anni 2020 e 2021.

#### Art. 3

##### (Durata)

I volumi e le tipologie di prestazioni fissate con il presente contratto potranno essere erogate fino ad esaurimento del limite di spesa di cui al successivo art. 4 con riferimento ad un periodo massimo fino al 31/12/2023 in aggiunta ai contratti base già stipulati o da stipulare per l'anno 2020.

#### Art. 4

##### (Limiti di spesa)

1. A compensazione della differenza tra il 9\_\_% e il 100% del budget contrattualizzato nell'anno 2020 per prestazioni ambulatoriali, ambulatoriali piccolo gruppo, domiciliari e semiresidenziali di riabilitazione cd ex art. 26, nonché di prestazioni in Centri Diurni per anziani e disabili non autosufficienti, ma non erogate a causa della pandemia da COVID 19, l'ASL, entro il limite massimo attribuito dalle Delibere di Giunta Regionale 92/2021 e s.m.i. e 93/2021 per tali setting assistenziali, prevede di acquistare nel periodo dal 01/01/2021 e fino al 31/12/2023, dalla sottoscritta struttura privata accreditata, prestazioni di:

\_\_\_\_\_ per un totale di € \_\_\_\_\_; le prestazioni domiciliari remunerate (se previste) possono essere erogate esclusivamente a cittadini residenti o comunque assistibili dalla ASL che sottoscrive il contratto, e a cittadini residenti nelle ASL confinanti territorialmente;

#### Art. 5

##### (Rapporto tra spesa sanitaria e acquisto delle prestazioni)

1. Le prestazioni di cui al precedente art. 4, sulla base dei criteri di cui al successivo art. 6, sono valorizzate e vengono remunerate, applicando la tariffa aggiornata riportata all'allegato 4 della DGRC \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ fino al raggiungimento di € \_\_\_\_\_ come previsto al precedente art. 3; relativamente alla quota già liquidata in acconto salvo conguaglio, anche in considerazione dell'arco temporale concesso per l'erogazione delle prestazioni integrative (2021/2023), la sottoscritta ASL applicherà gli interessi legali fino al recupero integrale delle somme già erogate in acconto salvo conguaglio alla sottoscritta struttura;
2. La struttura, esclusivamente per il presente contratto in addendum, potranno avvalersi anche di personale in aggiunta a contratto libero professionale in eccedenza alla COM assegnata, riconosciuta con le modalità e le procedure definite con le DGRC n. 6757/96, 377/98, 1270 e 1272/2003, e s.m.i., se è il caso;

3. Nulla spetterà alla struttura, né a titolo di compenso, né a titolo di indennizzo o risarcimento, per il caso in cui i limiti di spesa di cui all'articolo 3 non sia stato recuperato entro il termine di durata del presente contratto.

#### Art. 6

##### (Criteri di remunerazione delle prestazioni)

1. Al fine inderogabile di rispettare l'equilibrio economico finanziario programmato, non è ammissibile un superamento dei limiti di spesa già concordati, a meno che non sia intervenuto anche un espresso provvedimento della Giunta 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 delle regressioni tariffarie derivanti dalla applicazione dei tetti di spesa e/o dalla riduzione dei volumi delle prestazioni sanitarie meno appropriate. Le parti espressamente convengono che, per le prestazioni integrative da erogare nel 2021-2022-2023, per la quota già liquidata in acconto salvo conguaglio, le AA.SS.LL. terranno conto, anche in considerazione dell'arco temporale concesso per l'erogazione delle stesse, degli interessi legali maturati fino alla concreta ed effettiva erogazione delle singole prestazioni;
2. Alla fine di ciascun trimestre solare, a partire dalla data di adozione della DGRC \_\_\_\_\_, la sottoscritta struttura fatturerà all'ASL le prestazioni erogate e rendicontate di \_\_\_\_\_;
3. Le fatture delle prestazioni erogate di cui al presente contratto dovranno riportare espressamente gli estremi della Delibera di Giunta Regionale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ con specifico riferimento ai commi 5 bis e 5-ter dell'art. 4 del DL 34/2020.

#### Art. 7

##### (Modalità di accesso ed erogazione delle prestazioni)

1. L'erogazione delle prestazioni è subordinata alla redazione del progetto riabilitativo individuale (PRI) redatto dall'UVBR nel caso di prestazioni riabilitative o del progetto assistenziale individualizzato (PAI) redatto dall'UVI, nel caso di prestazioni sociosanitarie partecipate, e autorizzazione da parte dei competenti servizi aziendali.
2. Predisporre e monitora il progetto riabilitativo individuale la UVBR (Unità di Valutazione del Bisogno Riabilitativo) di cui alla Delibera n. 482 del 2004, o, nei casi previsti da specifici atti regionali quali il DCA n. 99/2016, altro organismo di valutazione multidimensionale aventi le funzioni di valutazione del bisogno riabilitativo e redazione e monitoraggio di progetto riabilitativo, in particolare per l'età evolutiva i Nuclei territoriali per la neuropsichiatria infantile. I competenti servizi aziendali della ASL sottoscritta autorizzano la erogazione delle prestazioni previste dal PRI, anche per cittadini provenienti da altre ASL, ai fini del rispetto dei tetti di spesa e conseguenti limiti prestazionali di cui al presente contratto.
3. Per procedere all'erogazione delle prestazioni la struttura erogatrice è tenuta a verificare preliminarmente la completezza e regolarità del progetto riabilitativo/assistenziale e dell'autorizzazione, segnalando tempestivamente alla ASL eventuali irregolarità o anomalie. La mancata segnalazione alla ASL comporta la non remunerazione della prestazione.

#### Art. 8

##### (Obblighi della struttura erogatrice)

1. La struttura erogatrice sottoscritta, accreditata con il SSR, concorre al raggiungimento e rispetto di obiettivi di sanità pubblica, favorendo le condizioni di maggiore appropriatezza erogativa.
2. Pertanto, essa si impegna a svolgere le attività e a erogare le prestazioni nel rispetto delle indicazioni e degli obiettivi indicati nel PRI/PAI, relazionando o riferendo al competente servizio aziendale che ha in carico il paziente circa l'andamento del progetto e, nel caso di prestazioni di riabilitazione, anche proponendo aggiornamenti o revisioni del PRI o, in caso di inefficacia del trattamento, le dimissioni del paziente. Nel caso di prestazioni di riabilitazione la struttura riferisce anche circa il grado di adesione del paziente al PRI, in particolare comunicando alla ASL che ha in carico il paziente i casi in cui la percentuale di partecipazione al progetto riabilitativo non superi il 90% delle prestazioni previste nel periodo di trattamento previsto dal PRI e che comprometta la possibilità di raggiungere gli obiettivi del PRI, comunicando la dimissione del paziente. L'UVBR o altro organismo di valutazione multidimensionale specificamente individuato dalla ASL può esprimere parere contrario alla dimissione entro e non oltre 7 giorni dalla comunicazione della dimissione.
3. La struttura, con riferimento alle prestazioni di riabilitazione, mantiene registri cronologici con numeri d'ordine progressivi distinti per i soggetti in età evolutiva e per gli altri pazienti.
4. La struttura comunica bimestralmente al distretto sanitario di appartenenza le proprie liste d'attesa.
5. La sottoscritta struttura è impegnata ad entrare nel circuito della rete informatica denominata "SINFONIA" (Sistema INFORMATivo saNità Campania di cui al DCA n. 34 del 29.03.2019 e s.m.i.) e adempiere con diligenza e costanza ai propri debiti informativi secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa nazionale ( NSIS- FAR – SISM – STS) dalla Regione o dall'Azienda, anche attraverso il puntuale,

completo e corretto conferimento delle informazioni richieste attraverso i sistemi informatici individuati dalla Regione e dall'ASL, anche con riferimento alla alimentazione del File H secondo le indicazioni fornite dalla Regione e dalla ASL.

6. La struttura erogatrice si obbliga a collaborare con i programmi regionali e aziendali di verifica dell'appropriatezza, congruità e legittimità delle prestazioni, predisponendo e mantenendo condizioni organizzative necessarie e utili al corretto e regolare svolgimento dell'attività di controllo.

#### Art. 9

##### (Tavolo Tecnico)

1. Le parti si danno atto che per monitorare e garantire la compiuta e corretta applicazione del presente contratto è istituito un tavolo tecnico composto esclusivamente da n. .... membri di cui n. .... designati congiuntamente dalle Associazioni di categoria maggiormente rappresentative, e di n. .... membri nominati dalla ASL. Il Tavolo viene convocato ogni due mesi.
2. Non possono fare parte del tavolo tecnico i rappresentanti delle Associazioni di categoria titolari (legali rappresentanti) di strutture erogatrici accreditate ubicate nell'ambito territoriale della ASL.
3. Al tavolo tecnico spettano, in particolare, i seguenti compiti:
  - a) monitoraggio congiunto dei volumi delle prestazioni erogate dalle singole strutture private, in modo da acquisire elementi utili a favorire il rispetto dei limiti prestazionali e di spesa di cui all'art. 3 e 4;
  - b) esame dei conteggi e delle determinazioni assunte dalla ASL ai fini della applicazione dei criteri di remunerazione stabiliti nei precedenti art. 4 e 5, con possibilità di formulare proposte di correzione e/o miglioramenti tecnici.
  - c) In caso di valutazione della ASL non concorde con quella della maggioranza degli altri componenti del tavolo tecnico, il parere di questi ultimi non è vincolante per la ASL, che motivatamente procederà ai conseguenti adempimenti in difformità dal parere dei rappresentanti delle associazioni di categoria, dandone comunicazione alla Direzione Generale per la Tutela della Salute.
  - d) Per le finalità di cui ai commi precedenti la sottoscritta struttura privata 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; l'omissione di tali comunicazioni comporterà l'esclusione della struttura dal pagamento delle fatture relative agli acconti di cui al successivo articolo 9

#### Art. 10

##### (Modalità di pagamento delle prestazioni)

1. A fronte delle prestazioni erogate e rendicontate, la sottoscritta struttura privata fatturerà alla Asi un acconto pari al 95% della produzione mensile, oltre Iva se dovuta.
2. Il diritto al pagamento dei suddetti mensili acconti maturerà entro sessanta giorni dalla fine del mese cui si riferiscono.
3. Il saldo mensile, pari al 5%, oltre Iva se dovuta, sarà fatturato nel modo seguente a partire dalla data di adozione della DGRC \_\_\_\_\_ e massimo fino al 31/12/2023:
  - a) entro il 28 febbraio dell'anno successivo per le fatture relative al quarto trimestre (ottobre-novembre-dicembre).
  - b) entro il 31 maggio per le fatture del primo trimestre (gennaio-febbraio-marzo)
  - c) entro il 31 agosto per le fatture relative al secondo trimestre (aprile-maggio-giugno)
  - d) entro il 30 novembre per le fatture relative al terzo trimestre (luglio-agosto-settembre)
  - e) Il diritto al pagamento dei suddetti saldi maturerà entro sessanta giorni dalla data della fattura;
4. La ASL entro trenta giorni prima dei termini di cui al comma 3, al completamento dei controlli di regolarità delle prestazioni, comunica alla struttura quanto liquidabile a saldo; ed eventualmente richiede alla sottoscritta struttura privata eventuali note credito, sia con riguardo ad eventuali contestazioni delle prestazioni rese, sia per assicurare il rispetto dei limiti di spesa e di fatturato fissati al precedente art. 3;
5. A fini di regolarità contabile, la liquidazione ed il pagamento di ciascuno dei saldi di cui al precedente comma 3 è subordinato al ricevimento da parte della ASL della/e suddetta/e (eventuale/i) nota/e di credito.
6. 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 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.

7. 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.
8. 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 dichiarerà espressamente e per iscritto l'imputazione dello stesso agli interessi, alle spese e/o all'indennizzo.
9. Ai fini del rispetto della normativa sulla tracciabilità dei pagamenti, la sottoscritta struttura privata indica il seguente conto corrente bancario di cui è intestataria, sul quale la ASL effettuerà ogni pagamento dovuto in esecuzione del presente contratto:

codice IBAN: \_\_\_\_\_;

presso: \_\_\_\_\_;

generalità dei soggetti autorizzati ad operare su detto conto: \_\_\_\_\_;

impegnandosi a comunicare tempestivamente, con apposita lettera firmata dal legale rappresentante, eventuali modifiche.

#### Art. 11

##### (Efficacia del contratto)

1. Il presente contratto esplica efficacia fino ad esaurimento del limite di spesa di cui all'art. 3 del presente contratto con riferimento ad un periodo massimo fino al 31/12/2023 e non è prorogabile né rinnovabile.

#### Art. 12

##### (Norme finali)

1. Per ogni controversia riguardo all'attuazione del presente contratto le parti potranno adire esclusivamente il Foro competente per il territorio in cui ha sede legale la sottoscritta ASL.
2. Per qualsiasi controversia tra la sottoscritta struttura privata e la ASL e/o la Regione, anche non inerente al presente contratto, è espressamente escluso il ricorso ad eventuali clausole compromissorie contenute in precedenti atti sottoscritti tra le parti.
3. La sottoscritta struttura privata dichiara espressamente di conoscere la delibera di Giunta Regionale n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_, sopra citata.

#### Art. 13

##### (Clausola di salvaguardia)

1. Con la sottoscrizione del presente contratto la sottoscritta struttura privata accetta completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto per il periodo di efficacia dello stesso.
2. In considerazione dell'accettazione dei provvedimenti indicati al comma 1 (provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili, aventi effetti temporalmente circoscritti alle annualità di erogazione delle prestazioni, regolate con il presente contratto.

....., \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Timbro e firma della ASL \_\_\_\_\_  
Il Direttore Generale

Timbro e firma del Legale Rappresentante  
della struttura privata

Tutte le clausole del presente contratto hanno carattere essenziale e formano, unitamente allo stesso, unico ed inscindibile contesto. Sono da intendersi specificamente approvate, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del C.C. le clausole di cui all'art. 9, comma 6: ("A fini di regolarità contabile, la liquidazione ed il pagamento di ciascuno dei saldi di cui al precedente comma 3 è subordinato al ricevimento da parte della ASL della/e suddetta/e (eventuale/i) nota/e di credito"); art. 11, comma 1: ("Per ogni controversia riguardo all'attuazione del presente contratto le parti potranno adire esclusivamente il Foro competente per il territorio in cui ha sede legale la sottoscritta ASL"); e l'intero art. 12 (Clausola di salvaguardia) del presente contratto, che si ripete integralmente per l'espressa accettazione:

Adesione dd	RR-SS.AA.	Tetto RSA Disabili D.GRC n.93/2021	PRODUZIONE DA FILE H	IMPORTI ADEGUATI 531/21	% TETTO	90% tetto	differ tra 90% Tetto e 100% tetto	contratti aggiuntivi	n.prest	contributo una tantum	importo una tantum
SI	OASI DIURNO	634.575,47	129.939,90	135.970,26	21,43%	571.117,92	63.457,55	SI	1.117	SI	433.147,66

Adesione dd	RR-SS.AA.	Tetto RSA Disabili D.GRC n.93/2021	IMPORTI fatturati	IMPORTI ADEGUATI 531/21	Importi riconosciuti 2020
NO	OASI RESID	3.423.933,33	3.430.672,62	3.587.719,85	3.587.719,85
NO	VILLA dei CEDRI	857.829,20	702.750,60	735.364,44	735.364,44
NO	COTTOLENGO	1.711.966,67	1.381.604,08	1.444.489,71	1.444.489,71
		6.628.304,67	5.644.967,20	5.903.544,26	5.903.544,26

Adesione dd	RR-SS.AA.	Tetto RSA Anziani D.GRC n.93/2021	PRODUZIONE DA FILE H	IMPORTI ADEGUATI 531/21	% TETTO	90% tetto	differ tra 90% Tetto e 100% tetto	contratti aggiuntivi	n.prest	contributo una tantum	importo una tantum
SI	GEROVIT	134.395,32	68.151,57	71.276,55	53,03%	120.955,79	13.439,53	SI	215	SI	-9.679,24

Adesione dd	RR-SS.AA.	Tetto RSA Anziani D.GRC n.93/2021	IMPORTI fatturati	IMPORTI ADEGUATI 531/21	Importi riconosciuti 2020
NO	Baia Duemila	473.314,29	448.815,93	471.921,63	471.921,63
NO	Villa Anna	650.807,14	621.141,59	652.627,14	652.627,14
NO	La Pinetina	729.692,86	723.778,11	757.331,35	757.331,35
NO	Villa S. Francesco	788.857,14	727.634,22	764.627,56	764.627,56
NO	L'OASI s.r.l.	946.628,57	149.287,32	157.157,91	157.157,91
		3.723.695,32	2.738.808,74	2.874.942,13	2.874.942,13

FEDISALUTE  
 Antonio Abbamonte  
 [Signature]

Per presa visione 21 gennaio 2022  
 ASPAT  
 Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale  
 Impero Palace - Via Impero, 10 (Già Via G. Luoghi)  
 80038 POMIGLIANO D'ARCO (NA)  
 Cod. Fiscale e Partita I.V.A. 05964321219  
 Il Presidente  
 [Signature]

CONFLINDUSTRIA  
 CARIPANT  
 [Signature]