



Regione Campania
Il Presidente

Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

DECRETO n. 12 del 16.02.2015

(Rif. punto d) delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)

OGGETTO: Fondazione Evangelica Betania della Tavola Valdese: accordo per la remunerazione delle prestazioni sanitarie erogate dall'Ospedale Evangelico Villa Betania di Napoli

PREMESSO

- che con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- che l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: *"Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale"*;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario *ad acta* per il Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso attraverso i programmi operativi di cui al citato art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- che con delibere del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 e del 23 marzo 2012 il Governo ha nominato il Dott. Mario Morlacco Sub Commissario ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di Rientro;
- che fra gli acta della delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, alla lettera d) è richiamata la *"definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, secondo una stima puntuale del fabbisogno, con l'attivazione, in caso di mancata stipula, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"*;
- che il Consiglio dei Ministri con delibera del 29 Ottobre 2013 ha affiancato il Prof. Ettore Cinque al Dott. Mario Morlacco nell'incarico di Sub Commissario ad acta, con particolare riferimento ad alcuni degli obiettivi indicati nella delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, tra i quali l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie, nonché stabilendo che al Dott. Morlacco restano comunque affidati diversi obiettivi della medesima delibera, tra i quali quelli previsti alla sopra citata lettera d);



Regione Campania
Il Presidente

Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

- che, nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad acta agisce quale "organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali", emanando provvedimenti qualificabili come "ordinanze emergenziali statali in deroga", ossia "misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro" (Consiglio di Stato: sentenza n. 2470/2013);

DATO ATTO

- che con accordo stipulato il 7 luglio 2011, in conformità allo schema approvato dal Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro con decreto n. 52 del 5 luglio 2011, tra l'altro, è stata fissata la remunerazione massima delle prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica ambulatoriale erogate nell'esercizio 2011 dall'Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania della Tavola Valdese;
- che, a tale riguardo, l'art. 2, comma 2, del suddetto accordo del 7 luglio 2011 così disponeva:

"Le parti concordano che per l'esercizio 2011 la Regione Campania riconoscerà a Villa Betania ... un importo complessivo ed onnicomprensivo di euro 37.800.000,00=, composto dai seguenti corrispettivi:

 - a) la remunerazione in base alle tariffe vigenti dei volumi di produzione in regime di ricovero, delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni ed il rimborso di alcuni farmaci di più elevato costo (FILE F, secondo quanto stabilito al successivo art. 6), il tutto nel limite complessivo massimo di euro 31.000.000;*
 - b) la remunerazione forfettaria di euro 400.000 per la funzione di Pronto Soccorso di II livello, inserito nella rete regionale dell'emergenza – urgenza SIRES – 118;*
 - c) una quota massima di euro 3.980.000 a titolo di remunerazione degli accessi al P.S. non seguiti da ricovero, valorizzati a 90 euro ciascuno, con esclusione dei codici bianchi e compresa l'Osservazione Breve Intensiva che non sia stata seguita dal ricovero presso Villa Betania;*
 - d) una quota massima di euro 1.620.000 a fronte dei maggiori costi indotti dalla funzione delle terapie intensive, in misura pari ad euro 90.000,00= annui per posto letto di terapia intensiva (a tal fine sarà considerato il minore tra il n° di PL di terapia intensiva accreditati ed il n° di PL di terapia intensiva equivalente ad un tasso medio di utilizzo di almeno il 70%);*
 - e) una quota massima di euro 800.000 quale incentivo per la complessità della casistica trattata dalla struttura inserita nell'ambito della rete SIRES – 118; detto importo, in sede di liquidazione, sarà concesso per intero a condizione che l'incidenza percentuale del valore tariffario dei DRG di alta complessità (peso > 2,5 e/o qualificati come tali nell'ambito della TUC) si mantenga uguale o superiore al 95% della media del biennio 2009 – 2010; nel caso in cui risulti inferiore, l'incentivo sarà decurtato proporzionalmente; in ogni caso, l'incentivo di cui al presente punto, sommato al fatturato per ricoveri di cui alla lettera a), non potrà determinare una situazione nella quale il valore tariffario complessivo dei DRG superi i massimi di cui al DM 30/06/97: in tale eventualità l'incentivo di cui al punto presente sarà ridotto nella misura necessaria a rispettare tale limite massimo;*

stabilendo, altresì, che eventuali sforamenti e sotto utilizzi degli importi riportati alla lettera a) ed alla lettera c) siano compensabili tra di loro;"
- che il suddetto accordo del 7 luglio 2011 ha avuto le seguenti successive modifiche:
 - con atto sottoscritto dalle parti il 25 giugno 2012, che si allega in copia, è stato stipulato l'accordo ex art. 8-quinquies D.Lgs. 502/92 e s.m.i. per regolare la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera erogate nell'esercizio 2012 dall'Ospedale Villa Betania di

*Regione Campania**Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

Napoli, confermando le modalità di remunerazione già stabile dal DCA n. 52/2011 per l'esercizio 2011 con le seguenti modifiche:

- a) riduzione della remunerazione degli accessi di Pronto Soccorso non seguiti da ricovero, esclusi i codici bianchi, da euro 90 ad euro 80 per accesso; valorizzazione degli accessi qualificati come Osservazione Breve Intensiva, non seguita dal ricovero presso Villa Betania, ad euro 150 ciascuno; il tutto fermo restando il limite complessivo di remunerazione degli accessi al P.S. non seguiti da ricovero già fissato nel 2011 in euro 3.980.000;
- b) incremento dell'incentivo per la complessità della casistica trattata dalla struttura inserita nell'ambito della rete SIRES – 118 da euro 800.000 ad euro 1.000.000, fermo restando per il 2012 il limite complessivo ed onnicomprensivo di euro 37.800.000 già fissato per l'esercizio 2011: a tal fine la remunerazione massima in base alle tariffe vigenti dei volumi di produzione in regime di ricovero, delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni ed il rimborso di alcuni farmaci di più elevato costo (FILE F, secondo quanto stabilito nell'art. 6 dell'accordo) è ridotta dagli euro 31.000.000 del 2011 ad euro 30.800.000 per il 2012;
- con ADDENDUM al suddetto accordo del 25 giugno 2012, sottoscritto il 26 novembre 2012 e che si allega in copia, in applicazione dell'art. 15, comma 14, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modifiche dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 (cd. "*Spending Review*"), e del conseguente decreto del Commissario ad acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro dal Disavanzo del Settore Sanitario n. 123 del 10 ottobre 2012, il limite massimo di spesa a carico della Regione per l'esercizio 2012 ed i corrispondenti volumi d'acquisto delle prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera sono stati ridotti del 1,7385%: da euro 37.800.000,00= ad euro 37.142.850,00=;
- con ADDENDUM del 8 luglio 2013, che si allega in copia, il suddetto accordo del 25 giugno 2012 è stato prorogato per il 2013 alle medesime condizioni, ad eccezione dei limiti di spesa e dei correlati volumi massimi di prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera che, in applicazione dell'art. 15, comma 14, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modifiche dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 (cd. "*Spending Review*"), per l'esercizio 2013 sono stati ridotti di un ulteriore 0,50%: da euro 37.142.850,00= ad euro 36.956.000,00=; successivamente, il decreto commissariale n. 91/2013 ha dato atto degli importi dei contratti 2013 con le strutture private, come ridotti in applicazione della *Spending Review*", compreso l'importo dei limiti di spesa 2013 dell'Ospedale Villa Betania, come risultanti dal suddetto ADDENDUM;

RITENUTO

- che, al fine di valorizzare la prestazioni e le funzioni, derivanti e/o più direttamente collegate all'attività di pronto soccorso, sono stati individuati i seguenti criteri, da applicarsi in modo uniforme dal 2014 a tutte le strutture private sede di pronto soccorso di II livello inserito nella rete del SIRES – 118:
- valorizzazione dei posti letto di terapia intensiva sulla base di una stima del costo standard degli stessi (circa euro 300 mila/PL) al netto del valore dei ricoveri dimessi dai reparti di terapia intensiva;

*Regione Campania**Il Presidente*

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

- valorizzazione degli accessi non seguiti da ricovero, esclusi i codici bianchi e compresa l'Osservazione Breve Intensiva, in euro 110,00 fino a 30 mila accessi / anno, ed euro 55,00 per gli accessi ulteriori;
- attribuzione di una quota fissa annua che sarà riconosciuta soltanto qualora il Pronto Soccorso risulti pienamente operativo e disponibile per la rete SIRES 118 per l'intero anno solare e H 24 (salvo eventi straordinari tempestivamente comunicati alla Regione ed alla ASL competente per territorio);
- corresponsione di un incentivo non superiore al 5% del valore tariffario dei ricoveri per acuti con peso maggiore di 2,00 (in modo da assicurare implicitamente il rispetto del limite del 100% della tariffa massima nazionale, atteso che a Villa Betania si applica la fascia tariffaria pari al 95% delle tariffe massime nazionali) e, comunque, non superiore ad euro 400 mila / anno;
- che, applicando detti criteri, è stato raggiunto in data 23/10/2014 l'accordo complessivo per la remunerazione massima delle prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica ambulatoriale erogate nel 2014 dall'Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania della Tavola Valdese, che si allega al presente decreto;
- che l'accordo allegato prevede per l'esercizio 2014 un corrispettivo massimo onnicomprensivo di euro 37.000.000,00=, sostanzialmente pari a quello fissato per l'anno precedente dall'ADDENDUM dell'8/7/2013, in considerazione della notevole attività svolta da Villa Betania nell'ambito della rete SIRES – 118 (circa 48 mila accessi al Pronto Soccorso nel 2013);

DATO ATTO

- che il Direttore Generale della ASL Napoli 1 Centro con nota del 13/3/2014, prot. n. 12851, ha trasmesso alla Regione:
- la relazione del 13/1/2014, prot. n. 1840, in cui il Direttore del Dipartimento di Assistenza Ospedaliera, con riferimento all'attività di Pronto Soccorso di II livello svolta dall'Ospedale Villa Betania di Napoli, rappresenta che i controlli effettuati sulla qualità ed appropriatezza delle prestazioni erogate dalla struttura nel periodo 2010 – 2012 non presentano criticità;
- la relazione del 14/1/2014, prot. n. 45/DIP, in cui il Direttore del Dipartimento di Prevenzione rileva che il Pronto Soccorso dell'Ospedale Villa Betania di Napoli, *“possiede tutti i requisiti previsti dalla DGRC n. 7301/2001 ed è in corso di completamento il procedimento del rilascio del parere sanitario propedeutico alla nuova autorizzazione sanitaria ai sensi della DGRC 7301/01”*;

CONSIDERATO

- che con decreto commissariale n. 19 del 21 marzo 2014 pubblicato sul BURC n. 23 del 7/4/2014, sono state definite le modalità ed i termini di presentazione delle istanze di accreditamento istituzionale da parte dei soggetti privati equiparati (Ospedali Fatebenefratelli di Napoli e di Benevento, Ospedale Villa Betania di Napoli, Ospedale S. Maria della Pietà di Casoria dei Camilliani), nonché da parte dell'IRCCS privato Maugeri di Telese;



Regione Campania
Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

- che l'Ente Fondazione Evangelica Betania della Tavola Valdese ha presentato alla struttura del Commissario ad acta per la sanità l'istanza di accreditamento istituzionale per l'Ospedale Villa Betania di Napoli nei termini prescritti dal suddetto DCA n. 19/2014;
- che, successivamente, il decreto del Commissario ad acta n. 4 del 2 febbraio 2015, ravvisata la necessità di fissare un termine entro il quale concludere le procedure stabilite ad hoc per l'accreditamento istituzionale delle suddette strutture, ha stabilito che entro il 30 giugno 2015 devono essere completate le procedure di cui al citato DCA n. 19/2014 per l'accreditamento istituzionale delle medesime strutture;
- che lo stesso DCA n. 4/2015 ha stabilito che, nelle more del completamento delle procedure per l'accreditamento istituzionale, devono essere assicurati i livelli essenziali di assistenza erogati dai citati presidi sul territorio;

RITENUTO, pertanto,

- che nelle more della conclusione del suddetto procedimento di accreditamento istituzionale, al fine di assicurare la continuità nelle erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza e della funzione di Pronto Soccorso inserito nella rete SIRES – 118, espletata dall'Ospedale Villa Betania di Napoli (circa 48 mila accessi al Pronto Soccorso nel 2013), è necessario autorizzare il dirigente della UOD 52.04.14 *"Governo economico finanziario in raccordo con la D.G. Risorse Finanziarie"*, competente per la gestione del capitolo di spesa 7029 – *"Spesa sanitaria regionale di parte corrente: acquisto prestazioni sanitarie"*, ad erogare dal gennaio 2015 un acconto mensile pari ad un dodicesimo del 90% del corrispettivo massimo stabilito nell'accordo allegato al presente decreto, fino al rinnovo dell'accordo medesimo e salvo congruaggio a consuntivo;

DATO ATTO

- che i limiti di spesa assegnati dal presente decreto hanno natura programmatica e non determinano, quindi, di per sé il diritto ad erogare prestazioni a carico del S.S.R., in quanto rimane obbligo della ASL territorialmente competenti (ASL Napoli 1 Centro) di verificare periodicamente la sussistenza e la permanenza dei requisiti tecnici e normativi necessari affinché l'Ospedale Villa Betania di Napoli possa erogare prestazioni a carico del servizio sanitario pubblico nell'ambito del limite massimo di spesa prefissato dal presente decreto, come stabilito anche dal decreto commissariale n. 6/2011 (pubblicato sul BURC n. 15/2011) in materia di sistema dei controlli sull'attività ospedaliera;
- che il presente decreto viene trasmesso al Ministero della salute ed al Ministero dell'economia e delle finanze e con successivi atti potranno essere recepite eventuali prescrizioni, che dovessero pervenire dai suddetti Ministeri;

Per tutto quanto esposto in premessa e che qui si intende integralmente riportato:

DECRETA

1. Le premesse e gli allegati formano parte integrante e sostanziale del presente decreto.



Regione Campania

Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

2. Di approvare l'accordo per l'esercizio 2014 tra la Regione e la Fondazione Evangelica Betania della Tavola Valdese per la remunerazione dell'attività di assistenza sanitaria erogata dall'Ospedale Villa Betania di Napoli, allegato al presente decreto.
3. Di dare atto dell'accordo sottoscritto dalle parti il 25 giugno 2012, che ha parzialmente modificato per il 2012 i criteri di remunerazione dell'Ospedale Villa Betania di Napoli, stabiliti per l'esercizio precedente dal decreto commissariale n. 52/2011, e che si allega al presente decreto.
4. Di dare atto degli allegati ADDENDUM del 26 novembre 2012 e del 8 luglio 2013, con i quali il suddetto accordo del 25 giugno 2012 è stato aggiornato per conformare i limiti massimi di spesa alle disposizioni recate dall'art. 15, comma 14, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modifiche dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 (cd. "Spending Review"), come esposto in premessa.
5. Di stabilire, al fine di assicurare la continuità nelle erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza e della funzione di Pronto Soccorso inserito nella rete SIRES – 118, espletata dall'Ospedale Villa Betania di Napoli, che il dirigente della UOD 52.04.14, competente per la gestione del capitolo di spesa 7029, provveda ad erogare dal gennaio 2015 un acconto mensile pari ad un dodicesimo del 90% del corrispettivo massimo stabilito nell'accordo allegato al presente decreto, fino al rinnovo dell'accordo medesimo e salvo congruaggio a consuntivo.
6. Di notificare il presente decreto alla ASL Napoli 1 Centro ed al Legale Rappresentante della Fondazione Evangelica Betania della Tavola Valdese.
7. Di trasmettere il presente provvedimento, per quanto di competenza, al Capo Dipartimento della Salute, al Capo Dipartimento delle Risorse Finanziarie, Umane e Strumentali, al "Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale" ed alla "Segreteria di Giunta" per la pubblicazione sul BURC.

Il Capo Dipartimento della Salute
Prof. Ferdinando Romano

Il Direttore Generale per la Tutela della Salute
Dott. Mario Vasco

Il Dirigente U.O.D. 14 G.E.F.
Dott. G. F. Ghidelli

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario ad acta
Dott. Mario Morlacco

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro

Accordo ex art. 8-quinquies Dlgs 502/92 e s.m.i. tra Regione Campania e Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania della Tavola Valdese per la remunerazione dell'attività di assistenza sanitaria erogata nell'esercizio 2014

La REGIONE CAMPANIA, di seguito denominata anche Regione, con sede in Napoli alla via Santa Lucia, 91 - codice fiscale e partita IVA 80011990639, legalmente rappresentata da _____ nato a _____ il _____ nella qualità di _____, ivi domiciliato per la carica;

E

La Fondazione Evangelica Betania della Tavola Valdese, con sede in Napoli, Via Argine 604, codice fiscale e partita IVA 06408500632, titolare dell' "Ospedale Evangelico Villa Betania" di Napoli, di seguito denominata anche Villa Betania, legalmente rappresentata da SERGIO NITTI nato a VELLETRI (RM) il 30/01/1935, nella qualità di PRESIDENTE della FONDAZIONE, ivi domiciliato per la carica,

Premesso

- che l'Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania della Tavola Valdese con DPGRC n° 3802 del 6 aprile 1993 è stato classificato ai sensi dell'art. 1 della legge 132/1968 quale Ospedale Generale di Zona;
- che l'art. 41 della Legge 833/78 stabilisce, accanto alla conferma dell'autonomia giuridico-amministrativa degli Enti Ecclesiastici, che i rapporti delle UUSLL con gli ospedali religiosi classificati dovessero essere regolati da apposite convenzioni in conformità a schemi tipo approvati dal Consiglio dei Ministri e che nella dotazione finanziaria delle UUSLL si dovesse tener conto di dette convenzioni, sancendo l'obbligatorietà del convenzionamento;
- che il D.Lgs 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i. recante il riordino della disciplina in materia sanitaria, contempla gli ospedali "classificati" all'art. 4, comma 12, conservandone la tipicità, ma nel contempo precisando che l'apporto delle attività delle suddette strutture al Servizio Sanitario Nazionale è regolamentato con le stesse modalità previste per gli ospedali pubblici, prevedendo altresì che i requisiti tecnico - organizzativi ed i regolamenti sulla dotazione organica e sull'organizzazione degli Enti stessi siano adeguati ai principi del medesimo decreto;
- che l'articolo 1, comma 18, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, nel sancire che le istituzioni e gli organismi a scopo non lucrativo concorrono, con le istituzioni pubbliche e quelle equiparate di cui all'articolo 4, comma 12, del medesimo decreto legislativo alla realizzazione dei doveri costituzionali di solidarietà, dando attuazione al pluralismo etico-culturale dei servizi alla persona, dispone che le "... attività e le funzioni assistenziali delle strutture equiparate di cui al citato articolo 4, comma 12, [svolte] con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, sono esercitate esclusivamente nei limiti di quanto stabilito negli specifici accordi di cui all'articolo 8-quinquies";
- che la legge regionale n. 24 del 19.12.2006, al paragrafo 4.2.3 denominato "Le Caratteristiche funzionali degli Ospedali" prevede che "... concorrono all'assistenza sanitaria pubblica della Regione Campania gli Ospedali religiosi classificati. Tali ospedali, inseriti nella rete dell'emergenza, vanno assimilati esclusivamente per le funzioni attribuite nel presente Piano alle strutture sanitarie pubbliche. La Regione stipula con i singoli ospedali accordi in relazione

- all'attività svolta, al contesto territoriale nel quale operano ed all'impegno nel settore dell'emergenza nell'ambito di quanto previsto dalle ... norme sull'accreditamento istituzionale";*
- che il vigente Piano Ospedaliero Regionale, approvato dal decreto del Commissario ad acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro n. 49 del 27 settembre 2010 e s.m.i., individua l'Ospedale Evangelico Villa Betania di Napoli tra i presidi del II livello della rete dell'emergenza – SIRES 118;

Considerato:

- che i rapporti tra l'Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania ed il Servizio Sanitario Regionale sono attualmente regolati dall'accordo stipulato con la Regione Campania il 7 luglio 2011, in conformità allo schema approvato dal Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro con decreto n. 52 del 5 luglio 2011, e s.m.i.;
- che con il presente accordo si provvede ad aggiornare la remunerazione dell'attività svolta dall'Ospedale Villa Betania di Napoli per l'esercizio 2014;

Dato atto:

- che con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- che l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: *"Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale";*
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario *ad acta* per il Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso attraverso i programmi operativi di cui al citato art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- che con delibere del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 e del 23 marzo 2012 il Governo ha nominato il Dott. Mario Morlacco Sub Commissario ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di Rientro;
- che fra gli acta della delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, alla lettera d) è richiamata la *"definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, secondo una stima puntuale del fabbisogno, con l'attivazione, in caso di mancata stipula, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";*
- che il Consiglio dei Ministri con delibera del 29 Ottobre 2013 ha affiancato il Prof. Ettore Cinque al Dott. Mario Morlacco nell'incarico di Sub Commissario ad acta, con particolare riferimento ad alcuni degli obiettivi indicati nella delibera del Consiglio dei Ministri del 23

aprile 2010, nonché stabilendo che al Dott. Morlacco restano comunque affidati diversi obiettivi della medesima delibera, tra i quali quelli previsti alla sopra citata lettera d);

- che, nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad acta agisce quale *"organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali"*, emanando provvedimenti qualificabili come *"ordinanze emergenziali statali in deroga"*, ossia *"misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro"* (Consiglio di Stato: sentenza n. 2470/2013);

tutto quanto sopra premesso e considerato,

tra la Regione Campania e l'Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania della Tavola Valdese si conviene e stipula quanto segue:

Art. 1

1. La premessa è parte integrante del presente accordo.

Art. 2

1. L'Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania e la Regione Campania stipulano il presente accordo per disciplinare lo svolgimento dell'attività assistenziale dell'Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania per l'esercizio 2014 nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza sanitaria.

2. Le parti concordano che per l'esercizio in corso la Regione Campania riconoscerà a Villa Betania un importo complessivo ed onnicomprensivo di euro 37.000.000,00=.

3. Il corrispettivo massimo di cui al comma precedente è composto come segue:

- a) la remunerazione in base alle tariffe vigenti (fascia 95% della tariffe massime stabilite dal DM 18 ottobre 2012) dei volumi di produzione in regime di ricovero, delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni (come stabilite dal decreto commissariale n. 32/2013) ed il rimborso di alcuni farmaci di più elevato costo (FILE F, secondo quanto stabilito al successivo art. 6), il tutto nel limite complessivo massimo di euro 31.810.000,00=;
- b) da un contributo complessivo di € 5.190.000,00= per tutte le funzioni di Emergenza - Urgenza, Pronto Soccorso (compresi gli accessi di Pronto Soccorso non seguiti da ricovero), Terapia Intensiva (Discipline 49 e 73) e per i ricoveri di maggiore complessità assistenziale. Il suddetto contributo è calcolato in base ai parametri ed ai criteri esposti nella tabella allegata ed è quindi, soggetto a verifica a consuntivo da parte della ASL competente per territorio. In ogni caso, la somma della remunerazione di cui alla presente lettera b) e di quella di cui alla precedente lettera a) non potrà superare il limite fissato al precedente comma 2.

3. Le attività di assistenza ospedaliera e specialistica (comprese le prestazioni di pronto soccorso, gli accessi al pronto soccorso non seguiti da ricovero ed ogni altra prestazione addebitabile al S.S.R.) saranno erogate dall'Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania in conformità a quanto stabilito dal Piano Ospedaliero Regionale e successive eventuali modifiche ed integrazioni, nel rispetto dei criteri di appropriatezza e delle direttive fissate dalla normativa nazionale e regionale vigente.

4. L'attività di Pronto Soccorso di II livello inserito nella rete SIRES – 118 deve essere svolta nel pieno rispetto di tutti i relativi requisiti e H 24 per tutti i giorni dell'anno solare.

Art. 3

1. I corrispettivi delle prestazioni di cui al precedente art. 2 sono pagati direttamente dalla Regione all'Ospedale Villa Betania; a tal fine la Regione corrisponde entro la fine di ogni mese un acconto pari al 90% di un dodicesimo del corrispettivo complessivo di cui all'art. 2, comma 2.
2. Il saldo dei corrispettivi di cui all'art. 2, comma 2, avverrà entro il 30 giugno dell'anno successivo e sarà dovuto per intero o parzialmente in base all'esito dei controlli di cui al successivo art. 4. Nel caso in cui fosse confermato un valore inferiore agli acconti erogati, la Regione recupererà il relativo congruaglio a valere sui futuri acconti mensili.
3. Qualora la produzione realizzata e fatturata in un trimestre solare risultasse inferiore al 90% dei dodicesimi erogati in acconto nel medesimo trimestre, per il complesso del trimestre successivo l'acconto si ridurrà al 90% della produzione realizzata e fatturata nel trimestre precedente, salvo il ripristino della misura dell'acconto mensile di cui al comma precedente non appena sia verificato che la media della produzione mensile realizzata da inizio anno sia tornata a superare il 90% di un dodicesimo del limite massimo di spesa di cui al precedente comma 2.
4. Eventuali cessioni di crediti di Villa Betania a terzi potranno avvenire solo decorsi 90 giorni dalla emissione della fattura e, comunque, dovranno essere preventivamente concordate con la Direzione Generale per la Tutela della Salute – Unità Operativa Dirigenziale 52.04.14 "Governo Economico Finanziario in raccordo con la DG Risorse Finanziarie", al fine di evitare disguidi di pagamento e/o interessi di mora.
5. Villa Betania si impegna ad erogare le prestazioni mediamente in proporzione al budget assegnato, in modo da assicurare l'assistenza sanitaria nell'anno solare in modo quanto più possibile omogeneo e continuativo.
6. La remunerazione massima onnicomprensiva stabilita all'art. 2, comma 2, è comprensiva anche di eventuali aumenti delle tariffe vigenti, che dovranno essere assorbiti da riduzioni delle quantità, fermo restando il limite di spesa (come disposto dall'art. 8-quinquies, comma 2, lettera e-bis del decreto legislativo 502/92 e s.m.i.).
7. Senza che sia necessaria la costituzione in mora, e sempre che la Regione e/o la ASL Napoli 1 Centro non dimostrino che il ritardo nel pagamento è stato determinato da impossibilità della prestazione derivante da causa ad essi non imputabile, dal giorno successivo alla scadenza del termine di pagamento maturano in favore di Villa Betania 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. Villa Betania esprime il proprio consenso ai sensi dell'art. 1194 del Codice Civile ad imputare i pagamenti ricevuti dalla Regione al capitale, prima che agli interessi, alle spese ed al risarcimento previsto dall'art. 6 del D.Lgs. 231/2002 e s.m.i., salvo diversa indicazione scritta da parte della Regione medesima.

9. Il pagamento da parte della Regione di interessi moratori e spese, nonché dell'indennizzo di cui all'art. 6 del D.Lgs. 231/2002, avverrà a seguito della emissione da parte di Villa Betania 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 Regione emetterà una specifica disposizione di pagamento, che dichiarerà espressamente e per iscritto l'imputazione dello stesso agli interessi, alle spese e/o all'indennizzo.

Art. 4

1. Ai sensi dell'art. 8-octies, comma 1, del decreto legislativo 502/92 e s.m.i., le attività di vigilanza igienico-sanitaria, di controllo sulla qualità dell'assistenza, nonché quelle sull'appropriatezza delle prestazioni erogate da Villa Betania, come previsto anche dalla normativa regionale, sono attribuite alla ASL territorialmente competente e, quindi, alla ASL Napoli 1 Centro.

2. In particolare la ASL dovrà verificare:

- a. la validità della documentazione amministrativa;
- b. la necessità clinica e l'appropriatezza delle prestazioni e dei ricoveri effettuati;
- c. la congruenza della compilazione e codifica delle SDO e di ogni altro debito informativo;
- d. l'appropriatezza delle modalità di erogazione dell'assistenza, anche per quanto riguarda le prestazioni e la funzione di Pronto Soccorso in relazione ai relativi specifici requisiti;
- e. il regolare funzionamento H 24 durante tutto l'anno del Pronto Soccorso nella rete SIRES -- 118;
- f. il n° di accessi al P.S. non seguiti da ricovero con esclusione dei codici bianchi e compresa l'Osservazione Breve Intensiva che non sia stata seguita dal ricovero presso Villa Betania;
- g. il tasso medio di utilizzo dei posti letto di terapia intensiva;
- h. l'incidenza percentuale nell'anno in corso del valore tariffario dei DRG di peso > 2,0;
- i. il rispetto di tutte le condizioni e modalità previste al successivo art. 6 per il File F (eccetto la verifica dell'avvenuto riconoscimento dell'addebito da parte della regione di residenza del paziente, di competenza del Servizio Compensazione dell'Assessorato alla Sanità);
- j. i risultati finali dell'assistenza incluso il gradimento degli utilizzatori,

e dovrà determinare e comunicare alla Regione ed a Villa Betania entro il 30 maggio dell'anno successivo il saldo dei corrispettivi di cui all'art. 2, comma 2.

3. Villa Betania, consapevole delle sanzioni previste dal vigente ordinamento in caso di inadempimento, garantisce il rispetto e la piena applicazione di tutti gli obblighi in materia di sicurezza del lavoro, di previdenza e di trattamento del personale dipendente, in base alle leggi ed ai CC.CC.NN.LL. in vigore.

4. Le fatture delle prestazioni rese dovranno essere inviate in originale alla Regione ed in copia conforme alla ASL Napoli 1 Centro. Una volta verificate le fatture e la relativa documentazione amministrativa, la ASL notificherà l'addebito di eventuali irregolarità alla struttura, la quale provvederà ad emettere la relativa nota di credito. A fini di regolarità contabile, la liquidazione del saldo è subordinata al ricevimento da parte della Regione e della ASL (in copia conforme) della suddetta (eventuale) nota di credito, anche qualora la nota di credito sia dovuta esclusivamente al superamento del corrispettivo massimo di cui al comma 2 dell'art. 2.

Art. 5

1. Villa Betania è tenuta a trasmettere alla Regione i dati relativi ai flussi informativi previsti dalle norme nazionali e regionali, secondo le modalità ed i tempi fissati per i Presidi di ricovero pubblici.



2. Villa Betania è tenuta a fornire i flussi informativi e statistici sull'attività svolta, secondo le modalità di rilevazione e trasmissione previste per il Servizio Sanitario dalle specifiche disposizioni nazionali e regionali, tra le quali si richiama la DGRC n. 1200/06 e s.m.i.
3. Le risultanze complessive sono esaminate dalle parti contraenti al fine di incrementare le qualità dell'assistenza ed accrescere l'efficienza dei servizi.
4. Per rendere tempestiva la trasmissione dei dati e l'esame dei flussi informativi e per garantire la correttezza dei contenuti, Villa Betania si impegna ad implementare idoneo sistema informatico.

Art. 6

1. Villa Betania alimenta un proprio File F ai sensi della normativa vigente in Regione campania per la mobilità sanitaria interaziendale.
2. La remunerazione di cui alla lettera a) del precedente art. 2, comma 3, comprende il rimborso dei costi sostenuti da Villa Betania per l'erogazione dei farmaci di elevato costo di cui ai seguenti provvedimenti (e s.m.i.): DGRC n. 1034 del 28.7.2006, DGRC n. 2250 del 21.12.2007, D.C. n. 15 del 30/11/2009 e n. 34 del 20.03.2012 e s.m.i., alle seguenti ulteriori condizioni e modalità, il cui rispetto dovrà essere verificato dalla ASL Napoli 1 Centro:
 - a) la prescrizione e l'erogazione dei farmaci avvenga nel totale rispetto di tutte le regole stabilite dai sopra citati provvedimenti e s.m.i.;
 - b) il costo dei farmaci non potrà essere superiore al prezzo corrente di acquisto vigente sulla piattaforma So.Re.Sa. S.p.A. relativa agli acquisti centralizzati;
 - c) l'importo rimborsabile nell'ambito del File F seguirà le stesse regole e percentuali di abbattimento, rispetto al prezzo di acquisto, applicate dalla Regione alle aziende ospedaliere pubbliche;
 - d) la Regione potrà emanare disposizioni specifiche per Villa Betania, al fine di assicurare il contenimento dei costi e migliorare l'appropriatezza;
 - e) il rimborso nell'ambito del File F di farmaci erogati a residenti extra Regione e/o a stranieri potrà avvenire soltanto dopo l'avvenuto riconoscimento dell'addebito da parte della regione di residenza, ovvero, dello Stato straniero, oppure, in caso di STP, in presenza di idonea copertura dei costi da parte dell'Ufficio Territoriale di Governo, ai sensi della normativa vigente (ex art. 35 Dlgs n. 286 del 25/7/1998 in G.U. 191/1998 e s.m.i.).

Art. 7

1. Villa Betania redige il Bilancio Economico di Previsione e Consuntivo di Esercizio e ne trasmette copia alla Regione – Assessorato alla Sanità – Settore Programmazione, secondo i tempi e le modalità previste per le Aziende Sanitarie pubbliche.
2. Villa Betania adotta la metodica del budget, quale strumento di allocazione dei fattori della produzione secondo le proprie scelte strategiche ed in coerenza con la programmazione regionale, nonché la contabilità analitica per centri di costo quale strumento per l'attuazione del controllo direzionale mediante l'analisi comparativa dei costi sostenuti, dei rendimenti e dei risultati ottenuti con quelli previsti nel budget generale.
3. Con periodicità annuale Villa Betania trasmette una relazione illustrativa dei risultati della suddetta attività di controllo e di gestione all'Assessorato alla Sanità, settore Programmazione Sanitaria.

A

4. Ai fini di quanto disposto dal comma 1 e allo scopo di garantire la qualità dell'assistenza nei confronti della generalità dei cittadini, Villa Betania adotta, in via ordinaria, il metodo della verifica e revisione della qualità e della quantità delle prestazioni, nonché dei loro costi.

Art. 8

1. Nel caso di interruzione dell'erogazione delle attività assistenziali, l'Ospedale Villa Betania è tenuto a darne immediata comunicazione alla ASL di riferimento ed alla Regione Campania.

2. Il presente accordo si riferisce al periodo dal 1 gennaio 2014 al 31 dicembre 2014. In ogni caso, nelle more della fase di rinnovo gli acconti mensili saranno erogati in base alla remunerazione onnicomprensiva stabilita dal presente accordo per l'esercizio 2014.

3. Per ogni controversia riguardo all'attuazione del presente accordo le parti potranno adire per quanto di specifica competenza il Tribunale Amministrativo Regionale o il Foro di Napoli, con espressa esclusione della possibilità di definire la controversia per arbitri.

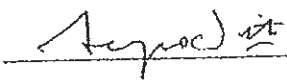
Art. 9

5. Le parti si danno atto che l'efficacia integrale del presente accordo è subordinata al recepimento delle eventuali prescrizioni in ordine ai contenuti dello stesso, che il Ministero della salute ed il Ministero dell'economia e delle finanze possono emanare in merito al presente atto ai sensi dell'art. 3, commi 6 e 7, dell'Accordo tra Stato e Regione Campania stipulato il 13 marzo 2007 tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e la Regione Campania per l'approvazione del Piano di Rientro dal Disavanzo e di Riqualificazione e Razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004. In tale eventualità le parti si impegnano a stipulare un apposito atto integrativo e/o modificativo del presente accordo.

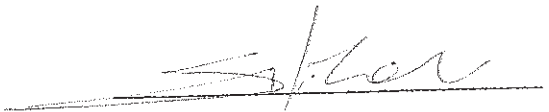
Art. 10

1. Con la sottoscrizione del presente accordo Villa Betania accetta espressamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto e/o provvedimento agli stessi collegati e/o presupposti, in quanto costituenti parte integrante necessaria del presente atto.

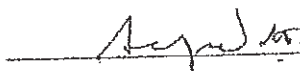
Per l'Ospedale Evangelico di Napoli della
Fondazione Evangelica Betania
della Tavola Valdese:


in NAPOLI il 23/10/2014

Firmato per la Regione Campania:


in _____ il ____/____/____

Tutte le clausole del presente accordo 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. 10 (Clausola di salvaguardia) del presente atto.


in NAPOLI il 23/10/2014


in _____ il ____/____/____

Remunerazione funzioni

stima costo PL di TI euro: 300.000,00				n°accessi	30.000	oltre					
Ospedale Classificato		a	b	A = b - a	€ / accesso	110,00	55,00	B	C	D	E = A + B + C + D
	PL terapia intensi va	Valore SDO 2013 Terapia Intensiva (discipline 49 e 73) arrotondato	Valorizzazione PL T.I a 300 mila euro / PL	Valorizzazione posti letto di Terapia Intensiva (arrotondato)	Accessi 2013 non seguiti da ricovero	Valorizzazione accessi non seguiti da ricovero: scaglione fino a 30 mila	Valorizzazione accessi non seguiti da ricovero: oltre 30 mila	Valorizzazione accessi non seguiti da ricovero (arrotondato)	Quota fissa per l'attività di PS di II livello nella rete SIRES - 118	Incentivo per ricoveri acuti ordinari con peso > 2,00	Totale (euro)
	Villa Betania	12	3.316.172,02	3.600.000,00	280.000,00	42.846	3.300.000,00	706.530,00	4.010.000,00	500.000,00	400.000,00

Criteri:

- 1) I posti letto di terapia intensiva devono essere disponibili H24 per tutti i giorni dell'anno, salvo eventi straordinari, che devono essere tempestivamente comunicati alla Regione ed alla ASL competente per territorio
- 2) Il tasso di occupazione dei posti letto di terapia intensiva deve risultare a consuntivo pari ad almeno il 70%; diversamente, a consuntivo l'importo di 300 mila euro per PL dovrà essere proporzionalmente decurtato
- 3) A consuntivo, in ogni caso, l'eventuale aumento della valorizzazione dei posti letto di terapia intensiva di cui alla colonna A (possibile solo a seguito di una riduzione del valore economico dei ricoveri dei pazienti dimessi da tali reparti) non potrà essere superiore al 10% (dieci per cento) dell'importo calcolato ed esposto nella medesima colonna A della presente tabella
- 4) Dagli accessi non seguiti da ricovero dovranno essere esclusi i codici bianchi; inoltre, gli accessi non seguiti da ricovero in numero superiore a 30.000 saranno valorizzati ad euro 55,00 anziché ad euro 110,00 ciascuno
- 5) La quota fissa di cui alla colonna C) sarà riconosciuta soltanto qualora il Pronto Soccorso risulti pienamente operativo e disponibile per la rete SIRES 118 per l'intero anno solare e H 24 (salvo eventi straordinari tempestivamente comunicati alla Regione ed alla ASL competente per territorio)
- 6) La quota fissa di cui alla colonna D) sarà riconosciuta per intero qualora il valore tariffato dei ricoveri con peso (DRG 24) > 2,00 superi l'importo di euro 8.000.000,00=; diversamente, detta quota sarà ridotta proporzionalmente, al fine di assicurare implicitamente il rispetto del limite del 100% della tariffa massima nazionale
- 6) A consuntivo, la somma dei contributi di cui alle lettere A + B + C + D, se superiore, sarà riconosciuta in ogni caso nel limite massimo fissato nella colonna E; se inferiore, potrà consentire una maggiore remunerazione delle prestazioni di ricovero, di assistenza specialistica e di File F, nel limite massimo onnicomprensivo stabilito dall'art. 2, comma 2, dell'accordo di cui la presente tabella forma parte integrante

Accordo ex art. 8-quinquies Dlgs 502/92 e s.m.i. tra Regione Campania e Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania della Tavola Valdese per la remunerazione dell'attività di assistenza sanitaria erogata nell'esercizio 2012

L'anno 2012 il giorno 25 del mese di giugno, in Napoli, presso la sede della Regione Campania in Via S. Lucia, 81,

sono presenti

L'On. Stefano Caldoro, Presidente della Regione Campania, codice fiscale e partita IVA: 80011990639, in qualità di Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario (Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010), domiciliato, ai fini del presente atto, presso la sede della Regione Campania;

e

La Fondazione Evangelica Betania della Tavola Valdese, con sede in Napoli, Via Argine 604, codice fiscale e partita IVA 06408500632, titolare dell'"Ospedale Evangelico Villa Betania" di Napoli, in persona del legale rappresentante pro tempore SERGIO NITTI, giusto documento di identità allegato in copia al presente atto.

Le parti, come sopra individuate,

Premesso

- che l'Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania della Tavola Valdese con DPGRC n° 3802 del 6 aprile 1993 è stato classificato ai sensi dell'art. 1 della legge 132/1968 quale Ospedale Generale di Zona;
- che l'art. 41 della Legge 833/78, nel confermare l'autonomia giuridico-amministrativa degli Enti Ecclesiastici, stabilì che i rapporti delle UUSLL con gli ospedali religiosi classificati dovessero essere regolati da apposite convenzioni, in conformità a schemi tipo approvati dal Consiglio dei Ministri, e che nella dotazione finanziaria delle UUSLL si dovesse tener conto di dette convenzioni, sancendo l'obbligatorietà del convenzionamento;
- che il D.Lgs 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i. recante il riordino della disciplina in materia sanitaria, contempla gli ospedali "classificati" all'art. 4, comma 12, conservandone la tipicità, ma nel contempo precisando che l'apporto delle attività delle suddette strutture al Servizio Sanitario Nazionale è regolamentato con le modalità previste nello stesso articolo, prevedendo altresì che i requisiti tecnico - organizzativi ed i regolamenti sulla dotazione organica e sull'organizzazione degli Enti stessi siano adeguati ai principi del medesimo decreto, nonché a quelli di cui agli art. 4 e 7 della legge 412/91 e sono approvati con DM Sanità;
- che l'articolo 1, comma 18, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, nel sancire che le istituzioni e gli organismi a scopo non lucrativo concorrono, con le istituzioni pubbliche e quelle equiparate di cui all'articolo 4, comma 12, del medesimo decreto legislativo alla realizzazione dei doveri costituzionali di solidarietà, dando attuazione al pluralismo etico-culturale dei servizi alla persona, dispone che le "... attività e le funzioni assistenziali delle strutture equiparate di cui al citato articolo 4, comma 12, [svolte] con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, sono esercitate esclusivamente nei limiti di quanto stabilito negli specifici accordi di cui all'articolo 8-quinquies";

- che l'art. 8-quinquies del DLGS 502/92 e s.m.i. al comma 2 stabilisce che la Regione e le Unità Sanitarie Locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate;
- che l'art. 79 della legge n. 133/2008 ha integrato l'art. 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, stabilendo:
 - al comma 2-quater, che “... *Le regioni stipulano ... accordi con gli istituti, enti ed ospedali di cui agli articoli 41 e 43, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, che prevedano che l'attività assistenziale, attuata in coerenza con la programmazione sanitaria regionale, sia finanziata a prestazione in base ai tetti di spesa ed ai volumi di attività predeterminati annualmente dalla programmazione regionale nel rispetto dei vincoli di bilancio, nonché sulla base di funzioni riconosciute dalle regioni, tenendo conto nella remunerazione di eventuali risorse già attribuite per spese di investimento, ai sensi dell'articolo 4, comma 15, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni ed integrazioni. Ai predetti accordi e ai predetti contratti si applicano le disposizioni di cui al comma 2, lettere a), b), c), e) ed e-bis*”;
 - al comma 2-quinquies, poi, che “...*in caso di mancata stipula degli accordi di cui al presente articolo, l'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-quater delle strutture e dei professionisti eroganti prestazioni per conto del Servizio sanitario nazionale interessati è sospeso*”;
- che la legge regionale n. 24 del 19.12.2006, al paragrafo 4.2.3 denominato “*Le Caratteristiche funzionali degli Ospedali*” prevede che “... *concorrono all'assistenza sanitaria pubblica della Regione Campania gli Ospedali religiosi classificati. Tali ospedali, inseriti nella rete dell'emergenza, vanno assimilati esclusivamente per le funzioni attribuite nel presente Piano alle strutture sanitarie pubbliche. La Regione stipula con i singoli ospedali accordi in relazione all'attività svolta, al contesto territoriale nel quale operano ed all'impegno nel settore dell'emergenza nell'ambito di quanto previsto dalle ... norme sull'accreditamento istituzionale*”;
- che il vigente Piano Ospedaliero Regionale, approvato dal decreto del Commissario ad acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro n. 49 del 27 settembre 2010, individua l'Ospedale Evangelico Villa Betania di Napoli tra i presidi del II livello della rete dell'emergenza;

Considerato:

- che i rapporti tra l'Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania ed il Servizio Sanitario Regionale sono attualmente regolati dall'accordo stipulato con la Regione Campania il 7 luglio 2011, in conformità allo schema approvato dal Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro con decreto n. 52 del 5 luglio 2011;
- che l'Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania, in forza della DGRC n. 478 del 25.3.2004, è remunerato con le tariffe di cui all'allegato 2 della DGRC n. 7269/2001;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 Luglio 2009, il Governo ha nominato Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale, ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 Ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 Novembre 2007, n. 222, e s.m.i.;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 Aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad Acta per il Piano di Rientro con il compito di proseguire

nell'attuazione del Piano stesso secondo Programmi operativi di cui all'art. 1, comma 88, della legge n. 191/09;

- che fra gli acta della delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, al punto d) è richiamata la *"definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, secondo una stima puntuale del fabbisogno, con l'attivazione, in caso di mancata stipula, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies, comma 2-quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"*;
- che con delibere del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 e del 23 marzo 2012, il Governo ha nominato il Dott. Mario Morlacco Sub Commissario ad Acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale ai sensi della citata delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, con riferimento – tra gli altri – al punto d) elencato nella medesima deliberazione;

Visto

- il parere prot. n. 142639 del 24 febbraio 2012, espresso dall'Avvocatura Regionale previa richiesta del Sub Commissario ad acta con nota prot. 885/C dell'8 febbraio 2012;

tutto quanto sopra premesso e considerato,

tra la Regione Campania e l'Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania della Tavola Valdese si conviene e stipula quanto segue:

Art. 1

1. La premessa è parte integrante del presente accordo.

Art. 2

1. L'Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania e la Regione Campania stipulano il presente accordo per disciplinare lo svolgimento dell'attività assistenziale dell'Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania per l'esercizio 2012 nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza sanitaria.

2. Le parti concordano di confermare per l'esercizio 2012 i criteri e l'ammontare della remunerazione convenuta per l'esercizio precedente; pertanto, per l'esercizio in corso la Regione Campania riconoscerà a Villa Betania un importo complessivo ed onnicomprensivo di euro 37.800.000,00=, composto dai seguenti corrispettivi:

- a) la remunerazione in base alle tariffe vigenti dei volumi di produzione in regime di ricovero, delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni ed il rimborso di alcuni farmaci di più elevato costo (FILE F, secondo quanto stabilito al successivo art. 6), il tutto nel limite complessivo massimo di euro 30.800.000;
- b) la remunerazione forfettaria di euro 400.000 per la funzione di Pronto Soccorso di II livello, inserito nella rete regionale dell'emergenza – urgenza SIRES – 118;
- c) una quota massima di euro 3.980.000 a titolo di remunerazione degli accessi al P.S. non seguiti da ricovero, con esclusione dei codici bianchi; gli accessi saranno valorizzati ad euro 80 (ottanta) ciascuno, mentre gli accessi qualificati come Osservazione Breve Intensiva, che non sia stata seguita dal ricovero presso Villa Betania, saranno valorizzati ad euro 150 (cento cinquanta) ciascuno;

- d) una quota massima di euro 1.620.000 a fronte dei maggiori costi indotti dalla funzione delle terapie intensive, in misura pari ad euro 90.000,00= annui per posto letto di terapia intensiva (a tal fine sarà considerato il minore tra il n° di PL di terapia intensiva accreditati ed il n° di PL di terapia intensiva equivalente ad un tasso medio di utilizzo di almeno il 70%);
- e) una quota massima di euro 1.000.000 quale incentivo per la complessità della casistica trattata dalla struttura inserita nell'ambito della rete SIRES – 118; detto importo, in sede di liquidazione, sarà concesso per intero a condizione che l'incidenza percentuale del valore tariffario dei DRG di alta complessità (peso > 2,5 e/o qualificati come tali nell'ambito della TUC) si mantenga uguale o superiore al 95% della media del biennio 2009 – 2010; nel caso in cui risulti inferiore, l'incentivo sarà decurtato proporzionalmente; in ogni caso, l'incentivo di cui al presente punto, sommato al fatturato per ricoveri di cui alla lettera a), non potrà determinare una situazione nella quale il valore tariffario complessivo dei DRG superi i massimi di cui al DM 30/06/97 e s.m.i.: in tale eventualità l'incentivo di cui al punto presente sarà ridotto nella misura necessaria a rispettare tale limite massimo;

stabilendo, altresì, che eventuali sforamenti e sotto utilizzi degli importi riportati alla lettera a) ed alla lettera c) siano compensabili tra di loro;

3. Le attività di assistenza ospedaliera e specialistica (comprese le prestazioni di pronto soccorso, gli accessi al pronto soccorso non seguiti da ricovero ed ogni altra prestazione addebitabile al S.S.R.) saranno erogate dall'Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania in conformità a quanto stabilito dal Piano Ospedaliero Regionale e successive eventuali modifiche ed integrazioni, e nel rispetto dei criteri di appropriatezza e delle direttive fissate dalla normativa nazionale e regionale vigente.

Art. 3

- 1. I corrispettivi delle prestazioni di cui al precedente art. 2 sono pagati direttamente dalla Regione all'Ospedale Villa Betania; a tal fine la Regione corrisponde mensilmente un acconto pari al 90% del corrispettivo complessivo di cui all'art. 2, comma 2.
- 2. Il saldo dei corrispettivi di cui all'art. 2, comma 2, avverrà entro il 30 giugno dell'anno successivo e sarà dovuto per intero o parzialmente in base all'esito dei controlli di cui al successivo art. 4. Nel caso in cui fosse confermato un valore inferiore agli acconti erogati, la Regione recupererà il relativo conguaglio a valere sui futuri acconti mensili.

Art. 4

- 1. Ai sensi dell'art. 8-octies, comma 1, del decreto legislativo 502/92 e s.m.i., le attività di vigilanza igienico-sanitaria, di controllo sulla qualità dell'assistenza, nonché quelle sull'appropriatezza delle prestazioni erogate da Villa Betania, come previsto anche dalla normativa regionale, sono attribuite alla ASL territorialmente competente e, quindi, alla ASL Napoli 1 Centro.
- 2. In particolare la ASL dovrà verificare:
 - a. la validità della documentazione amministrativa;
 - b. la necessità clinica e l'appropriatezza delle prestazioni e dei ricoveri effettuati;
 - c. la congruenza della compilazione e codifica delle SDO e di ogni altro debito informativo;
 - d. l'appropriatezza delle modalità di erogazione dell'assistenza;
 - e. il regolare funzionamento H24 durante tutto l'anno del Pronto Soccorso nella rete SIRES – 118;
 - f. il n° di accessi al P.S. non seguiti da ricovero con esclusione dei codici bianchi e compresa l'Osservazione Breve Intensiva che non sia stata seguita dal ricovero presso Villa Betania;

- g. il tasso medio di utilizzo dei posti letto di terapia intensiva ed il n° di PL di terapia intensiva equivalenti ad un tasso di utilizzo minimo del 70%;
- h. l'incidenza percentuale nell'anno in corso del valore tariffario dei DRG di alta complessità (peso > 2,5 e/o qualificati come tali nell'ambito della TUC), in confronto con la media del biennio 2009 - 2010;
- i. il rispetto di tutte le condizioni e modalità previste al successivo art. 6 per il File F (eccetto la verifica dell'avvenuto riconoscimento dell'addebito da parte della regione di residenza del paziente, di competenza del Servizio Compensazione dell'Assessorato alla Sanità);
- j. i risultati finali dell'assistenza incluso il gradimento degli utilizzatori, e dovrà determinare e comunicare alla Regione ed a Villa Betania entro il 30 maggio dell'anno successivo il saldo dei corrispettivi di cui all'art. 3, comma 2.
3. Le fatture delle prestazioni rese dal 1 gennaio 2012 dovranno essere inviate in originale alla Regione ed in copia conforme alla ASL Napoli 1 Centro. Una volta verificate le fatture e la relativa documentazione amministrativa, la ASL notificherà l'addebito di eventuali irregolarità alla struttura, la quale provvederà ad emettere la relativa nota di credito. A fini di regolarità contabile, la liquidazione del saldo è subordinata al ricevimento da parte della Regione e della ASL (in copia conforme) della suddetta (eventuale) nota di credito, anche qualora la nota di credito sia dovuta esclusivamente al superamento del corrispettivo massimo di cui al comma 2 dell'art. 2.

Art. 5

1. Villa Betania è tenuta a trasmettere alla Regione i dati relativi ai flussi informativi previsti dalle norme nazionali e regionali, secondo le modalità ed i tempi fissati per i Presidi di ricovero pubblici.
2. Villa Betania è tenuta a fornire i flussi informativi e statistici sull'attività svolta, secondo le modalità di rilevazione e trasmissione previste per il Servizio Sanitario dalle specifiche disposizioni nazionali e regionali, tra le quali si richiama espressamente la DGRC n. 1200/06 e s.m.i.
3. Le risultanze complessive sono esaminate dalle parti contraenti al fine di incrementare le qualità dell'assistenza ed accrescere l'efficienza dei servizi.
4. Per rendere tempestiva la trasmissione dei dati e l'esame dei flussi informativi e per garantire la correttezza dei contenuti, Villa Betania si impegna ad implementare idoneo sistema informatico.

Art. 6

1. Villa Betania alimenta un proprio File F ai sensi della normativa vigente in Regione campania per la mobilità sanitaria interaziendale.
2. La remunerazione di cui alla lettera a) del precedente art. 2, comma 2, comprende il rimborso dei costi sostenuti da Villa Betania per l'erogazione dei farmaci di elevato costo di cui ai seguenti provvedimenti (e s.m.i.): DGRC n. 1034 del 28.7.2006, DGRC n. 2250 del 21.12.2007, D.C. n. 15 del 30/11/2009, alle seguenti ulteriori condizioni e modalità, il cui rispetto dovrà essere verificato dalla ASL Napoli 1 Centro:
 - a) la prescrizione e l'erogazione dei farmaci avvenga nel totale rispetto di tutte le regole stabilite dai sopra citati provvedimenti e s.m.i.;
 - b) il costo dei farmaci non potrà essere superiore al prezzo corrente di acquisto vigente sulla piattaforma So.Re.Sa. S.p.A. relativa agli acquisti centralizzati;
 - c) l'importo rimborsabile nell'ambito del File F seguirà le stesse regole e percentuali di abbattimento, rispetto al prezzo di acquisto, applicate dalla Regione alle aziende ospedaliere pubbliche;
 - d) la Regione potrà emanare disposizioni specifiche per Villa Betania, al fine di assicurare il contenimento dei costi e migliorare l'appropriatezza;

- e) il rimborso nell'ambito del File F di farmaci erogati a residenti extra Regione c/o a stranieri potrà avvenire soltanto dopo l'avvenuto riconoscimento dell'addebito da parte della regione di residenza, ovvero, dello Stato straniero, oppure, in caso di STP, in presenza di idonea copertura dei costi da parte dell'Ufficio Territoriale di Governo, ai sensi della normativa vigente (ex art. 35 Dlgs n. 286 del 25/7/1998 in G.U. 191/1998 e s.m.i.).

Art. 7

1. Come già previsto dall'accordo del 7 luglio 2011, citato in premessa, Villa Betania redige il Bilancio Economico di Previsione e Consuntivo di Esercizio e ne trasmette copia alla Regione – Assessorato alla Sanità – Settore Programmazione, secondo i tempi e le modalità previste per le Aziende Sanitarie pubbliche.
2. Villa Betania adotta la metodica del budget, quale strumento di allocazione dei fattori della produzione secondo le proprie scelte strategiche ed in coerenza con la programmazione regionale, nonché la contabilità analitica per centri di costo quale strumento per l'attuazione del controllo direzionale mediante l'analisi comparativa dei costi sostenuti, dei rendimenti e dei risultati ottenuti con quelli previsti nel budget generale.
3. Con periodicità annuale Villa Betania trasmette una relazione illustrativa dei risultati della suddetta attività di controllo e di gestione all'Assessorato alla Sanità, settore Programmazione Sanitaria.
4. Ai fini di quanto disposto dal comma 1 e allo scopo di garantire la qualità dell'assistenza nei confronti della generalità dei cittadini, Villa Betania adotta, in via ordinaria, il metodo della verifica e revisione della qualità e della quantità delle prestazioni, nonché dei loro costi.

Art. 8

1. Nel caso di interruzione dell'erogazione delle attività assistenziali, l'Ospedale Villa Betania è tenuto a dare immediata comunicazione alla ASL di riferimento ed alla Regione Campania.
2. La Regione, acquisito l'esito degli accertamenti compiuti dall'ASL, può autorizzare l'utilizzo in via sostitutiva di altre strutture pubbliche o convenzionate fissando un congruo termine entro il quale i servizi devono essere ripristinati.
3. Il presente accordo si riferisce al periodo dal 1 gennaio 2012 al 31 dicembre 2012. In ogni caso, nelle more della fase di rinnovo gli acconti mensili saranno erogati in base alla remunerazione onnicomprensiva stabilita dal presente accordo per l'esercizio 2012.
4. Per ogni controversia riguardo all'attuazione del presente accordo le parti potranno adire per quanto di specifica competenza il Tribunale Amministrativo Regionale o il Foro di Napoli.
5. Le parti rinunciano espressamente ad avvalersi di eventuali clausole compromissorie contenute in precedenti atti sottoscritti tra le parti e, dunque, ad eccezione dei giudizi arbitrali già incardinati, si obbligano ad adire il giudice ordinario o amministrativo per qualunque controversia dovesse insorgere in merito alla applicazione o interpretazione del presente accordo e/o di accordi pregressi, anche relativamente a pretese aventi ad oggetto il rapporto di provvisorio accreditamento, le articolazioni organizzative dell'Ente, la quantità, la tipologia e le modalità di erogazione delle prestazioni, il mancato o ritardato pagamento delle prestazioni.

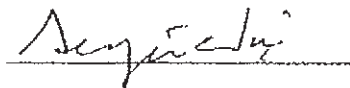
Art. 9

5. Le parti si danno atto che l'efficacia integrale del presente accordo è subordinata al recepimento delle eventuali prescrizioni in ordine ai contenuti dello stesso, che il Ministero della salute ed il Ministero dell'economia e delle finanze possono emanare in merito al presente atto ai sensi dell'art. 3, commi 6 e 7, dell'Accordo tra Stato e Regione Campania stipulato il 13 marzo 2007 tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e la Regione Campania per

l'approvazione del Piano di Rientro dal Disavanzo e di Riqualificazione e Razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004. In tale eventualità le parti si impegnano a stipulare un apposito atto integrativo e/o modificativo del presente accordo.

Napoli, li 25 giugno 2012

Per l'Ospedale Evangelico di Napoli della
della Fondazione Evangelica Betania
della Tavola Valdese



Per la Regione Campania
Il Commissario ad acta per la
Prosecuzione del Piano di
Rientro del Settore Sanitario:


On. Stefano Caldoro

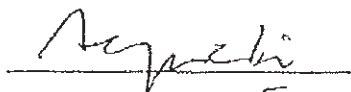
Si esprime parere favorevole:

Il Sub Commissario ad acta
Dott. Mario Morabito



Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341, comma 2 del Codice Civile, le parti espressamente approvano le clausole contenute negli articoli 2,6,8, e 9.

Per l'Ospedale Evangelico di Napoli della
della Fondazione Evangelica Betania
della Tavola Valdese



Per la Regione Campania
Il Commissario ad acta per la
Prosecuzione del Piano di
Rientro del Settore Sanitario:


On. Stefano Caldoro

ADDENDUM all'accordo stipulato il 25 giugno 2012 ex art. 8-quinquies Dlgs 502/92 e s.m.i. tra Regione Campania e Ospedale Evangelico di Napoli della Fondazione Evangelica Betania della Tavola Valdese per la remunerazione dell'attività di assistenza sanitaria

PREMESSO CHE TRA

La Fondazione Evangelica Betania della Tavola Valdese, con sede in Napoli, Via Argine 604, codice fiscale e partita IVA 06408500632, titolare dell'"Ospedale Evangelico Villa Betania" di Napoli,

E

la Regione Campania, codice fiscale e partita IVA: 80011990639,

è stato stipulato il 25 giugno 2012 apposito accordo ex art. 8-quinquies Dlgs 502/92 e s.m.i. per regolare la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera erogata nell'esercizio 2012 dall'Ospedale Villa Betania di Napoli, già modificato per il 2012 con addendum del 26 novembre 2012 ai fini della applicazione della cd. "spending review";

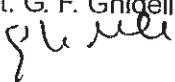
che, nelle more di un più organico aggiornamento del suddetto accordo, si può rinnovare integralmente lo stesso per l'esercizio 2013, alle medesime condizioni, fissando il limite massimo di spesa per il medesimo esercizio come segue;

le parti si danno atto che:

per l'esercizio 2013 il limite massimo di spesa a carico della Regione ed i corrispondenti volumi d'acquisto delle prestazioni di assistenza specialistica ed ospedaliera, oggetto di detto accordo, sono determinati complessivamente in euro 36.956.000,00= (trentaseimilioni novecento cinquanta seimila), in applicazione dell'art. 15, comma 14, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modifiche dalla legge 7 agosto 2012, n. 135.

Resta fermo tutto quant'altro stabilito e convenuto nell'Accordo citato in premessa.

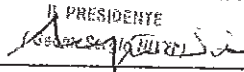
Il Dirigente del S.E.F.
Dott. G. F. Ghidelli,



Firmato per:
L'Ospedale Evangelico di Napoli della
della Fondazione Evangelica Betania
della Tavola Valdese

: FONDAZIONE EVANGELICA BETANIA

IL PRESIDENTE



in NAPOLI il 08/10/2013

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario ad acta
Dott. Mario Mollacco



Firmato per la Regione Campania:
Il Commissario ad acta per la
Prosecuzione del Piano di
Rientro del Settore Sanitario

On. Stefano Caldoro

in _____ il ____ / ____