



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. 44 del 14.05.2015

Rif. punto d) delibera del Consiglio dei Ministri del 29 ottobre 2013

OGGETTO: Definizione per l'esercizio 2015 dei limiti di spesa e dei relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza termale – Rettifica per errata correge dell'allegato n. 1 al DCA 44/2014 – Presa d'atto dei consuntivi della spesa termale 2013 e 2014 ai fini della compensazione regionale tra sforamenti e sottoutilizzi dei limiti di spesa dei medesimi esercizi

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 la Prosecuzione del 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 decreto commissariale n. 25/2010 sono stati adottati i Programmi Operativi di cui al summenzionato art. 2, comma 88, della legge n. 191/2009, successivamente aggiornati con decreti commissariali n. 41/2010, n. 45/2011, n. 53/2012, n. 153/2012, n. 24/2013, n. 82/2013, n. 18/2014 e n. 108/2014;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 e del 23 marzo 2012 il Governo ha nominato il dr. 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;

*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 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);

DATO ATTO

- che dopo l'approvazione del riparto tra le Regioni del finanziamento statale per la spesa sanitaria corrente per l'esercizio 2014, intervenuto con l'Intesa Stato Regioni rep. 173 e 174/CSR del 4 dicembre 2014, non è stata ancora presentata dai Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze alle Regioni la proposta di riparto per l'esercizio 2015;
- che la giurisprudenza amministrativa in materia di contratti con gli erogatori privati di prestazioni sanitarie ha consolidato alcuni principi, tra i quali appare opportuno ricordare quanto statuito dall'adunanza plenaria del Consiglio di Stato che, con la decisione n. 4/2012 ha ritenuto legittima la fissazione dei limiti di spesa in corso d'anno perché: *“La determinazione regionale, in quanto atto terminale di un procedura che si colloca a valle, sul piano logico e cronologico, dei rammentati procedimenti presupposti, non può, in definitiva, essere letta in modo avulso dal sistema in cui si inserisce. Posto, allora, che la fissazione dei tetti di spesa non può prescindere dalla conoscenza del dato finanziario di riferimento [l'ammontare e la ripartizione tra le Regioni del finanziamento statale della spesa sanitaria] e che tale dato risulta definito in modo concreto in corso d'anno ... si appalesa fisiologica la fissazione retroattiva del tetto regionale di spesa anche in una fase avanzata dell'anno”*;
- che, peraltro, a tale riguardo la stessa decisione dell'adunanza plenaria del Consiglio di Stato ha espressamente richiamato la propria precedente decisione n. 8/2006 secondo cui *“le strutture private, che erogano prestazioni per il Servizio sanitario nazionale nell'esercizio di una libera scelta, potranno aver riguardo - fino a quando non risulti adottato un provvedimento definitivo - all'entità delle somme contemplate per le prestazioni dei professionisti o delle strutture sanitarie dell'anno precedente, diminuite della riduzione della spesa sanitaria effettuata dalle norme finanziarie relative all'anno in corso”*;

*Regione Campania**Il Presidente*

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

CONSIDERATO

- che pareri n. 423-P del 19/10/2012 e n. 31-P del 18/01/2013, resi dal Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, hanno chiesto di fissare i limiti complessivi di spesa *"al lordo dei ticket per prestazioni di assistenza termale"*, esplicitando il correlato volume massimo di prestazioni, ed introducendo eventuali *"elementi di salvaguardia per garantire comunque il rispetto dei vincoli economici e finanziari definiti"*;
- che, in conformità alle suddette prescrizioni, il decreto commissariale n. 104 del 25 ottobre 2013 ha fissato i volumi massimi di prestazioni di assistenza termale erogate alle da strutture private per l'esercizio 2013 ed i correlati limiti di spesa a tariffa lorda, per un importo di euro 23.980.000,00= (corrispondente a circa euro 21,5 milioni netto ticket);
- che, successivamente, l'Intesa Stato – Regioni del 5 dicembre 2013, rep. n. 172/CSR, ha approvato l' *"Accordo nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2013 – 2015"* sottoscritto il 7 novembre 2013 tra la FEDERTERME – *Federazione Italiana delle Industrie Termali e delle Acque Minerali Curative* e la Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano, stabilendo un incremento uniforme e fisso del 3%, a decorrere dal 1° luglio 2013, delle tariffe nazionali per la remunerazione delle prestazioni termali erogate a carico del Servizio Sanitario Nazionale;
- che tale incremento tariffario è stato calcolato nel suddetto accordo in base alla disponibilità del contributo statale al settore, fissato in euro 2 milioni per il 2013 ed euro 4 milioni all'anno per il 2014 ed il 2015, autorizzato dall'art. 1, comma 178, della legge 24 dicembre 2012, n. 228;
- che la tabella 1, allegata al citato accordo del 7/11/2013 per il triennio 2013 - 2015, ha stabilito la ripartizione tra le Regioni del suddetto contributo statale in proporzione alla spesa consuntiva 2012, evidenziando per la Campania un importo complessivo (spesa *"storica"* 2012 + contributo statale) di euro 20.335.200,00= per gli esercizi 2014 e 2015;
- che il testo della richiamata intesa per il triennio 2013 – 2015 precisava che *"eventuali superamenti dei tetti di spesa previsti per ciascuna Regione, incrementati nella misura indicata nella tabella 1 summenzionata, daranno titolo alla stessa Regione ad ottenere l'emissione di nota di credito – fino a concorrenza dell'importo corrispondente – dalle aziende termali i cui volumi e fatturato hanno concorso al superamento della spesa prevista a carico del SSR"*;
- che, pertanto, il decreto commissariale n. 44 del 4 luglio 2014, interpretando il suddetto importo complessivo di euro 20.335.200,00= quale limite di spesa per l'esercizio 2014, fissato nella tabella 1 dell'accordo nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2013 - 2015, ha stabilito entro detta somma i volumi massimi di prestazioni di assistenza termale da erogarsi dalle strutture private per l'esercizio 2014 ed i correlati limiti di spesa a tariffa lorda;

DATO ATTO

- che, successivamente, la FEDERTERME ha rappresentato che la tabella 1 dell'accordo nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2013 – 2015: *"non contiene alcuna*

*Regione Campania**Il Presidente*

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

indicazione di tetto di spesa, per le Regioni, ma è unicamente utile a definire le quote di spettanza di ciascuna Regione dei 10 milioni di euro messi a disposizione dalla Legge di stabilità per gli aumenti tariffari 2013 - 2015;

- che, pertanto, il Sub Commissario ad acta, con nota prot. n. 3203/C del 15/7/2014, trasmessa in pari data sul Flusso Documentale del Piano di Rientro con prot. n. 204-A, ha posto al Ministero della salute il seguente quesito: *“al fine di interpretare correttamente l'Accordo in oggetto, si chiede di chiarire se la somma del costo 2012, aumentata del concorso statale, debba intendersi quale limite massimo di spesa per l'assistenza termale per gli esercizi 2013, 2014 e 2015, oppure, se l'allegato n. 1 abbia la sola funzione di calcolare il riparto del concorso statale tra le varie regioni, lasciando alla programmazione delle singole regioni la facoltà di stabilire il limite di spesa in misura inferiore o superiore alla suddetta somma”;*
- che, a tale riguardo, già nel verbale della riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la Verifica degli Adempimenti Regionali con il Comitato Permanente per la Verifica dei Livelli Essenziali Di Assistenza, tenutasi in data 25 novembre 2014, Tavolo e Comitato hanno dichiarato quanto segue:

“... la struttura commissariale ha trasmesso la nota con la quale (prot. 204_14 del 15.07.2014) si chiedono chiarimenti ai Ministeri affiancanti in merito alla corretta applicazione di quanto previsto dall'accordo nazionale, per l'erogazione delle prestazioni termali per il biennio 2013 - 2015 del 7 novembre 2013.

Il su citato Accordo Nazionale, prevede, per il triennio di riferimento, l'aggiornamento delle tariffe massime delle prestazioni di assistenza termale nei limiti delle risorse rese disponibili a tal fine dall'art. 1, comma 178, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, quantificate in 2 milioni di euro per l'anno 2013 e in 4 milioni di euro per ciascuno degli anni 2014 e 2015. Dette disponibilità sono quindi ripartite tra le regioni e le province autonome in proporzione al fatturato, al lordo del ticket, delle prestazioni a carico del SSN prodotte in ogni regione dagli erogatori di prestazioni termali, così come indicato nella Tabella 1 presente nell'Allegato 1 al citato Accordo.

Pertanto si ritiene che il concorso statale così individuato per ogni regione rappresenta unicamente il livello del finanziamento dello Stato correlato al citato incremento tariffario; non è preclusa quindi alla programmazione regionale la possibilità di stabilire limiti di spesa per l'assistenza termale in misura inferiore o superiore al costo consuntivato nel 2012, al lordo del ticket aumentato del livello del concorso statale, in funzione della quantità di prestazioni da acquistare, stabilito che le tariffe devono rimanere entro i limiti massimi determinati”;

- che il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, con parere n. 9 – P del 19 gennaio 2015, ha formalmente riscontrato il quesito posto dalla Regione Campania, rinviando a quanto già a quanto riportato nel sopra citato verbale della riunione di verifica del 25 novembre 2014;

CONSIDERATO

- che, per quanto sopra esposto, i volumi massimi di prestazioni termali ed i correlati limiti di spesa per l'esercizio 2015 possono essere fissati – in linea generale - confermando il consuntivo 2014 in quantità e valore economico delle prestazioni rese ai residenti nelle diverse ASL regionali, e consentendo un incremento delle prestazioni in mobilità attiva extra regionale, in considerazione della crescita di questo segmento di attività;



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 per l'ASL Napoli 3 Sud il limite di spesa 2015 viene fissato nel presente decreto considerando che, dopo il fallimento nello scorso mese di marzo della società Terme di Stabia S.p.A., non è prevedibile una ripresa a breve dell'attività dello stabilimento termale sito in Castellammare di Stabia, di proprietà del medesimo Comune; tuttavia, qualora lo stabilimento di Castellammare di Stabia, che nel 2010 aveva raggiunto una produzione di oltre tre milioni di euro, dovesse essere riattivato in corso d'anno, l'ASL Napoli 3 Sud viene autorizzata fin d'ora ad incrementare il limite di spesa 2015 della macroarea dell'assistenza termale, stimando l'attività per la parte residua dell'anno ed in misura non superiore ad euro due milioni (ferma restando la possibilità che la programmazione regionale autorizzi ulteriori incrementi per gli esercizi successivi);
- che, pertanto, i volumi massimi di prestazioni ed i correlati limiti di spesa per l'assistenza termale erogata nel 2015 dalle strutture termali possono essere stabiliti come esposto nell'allegato n. 1 al presente decreto;

RITENUTO

- di procedere anche per l'esercizio 2015 alla applicazione dei limiti di spesa per l'assistenza termale in analogia con le modalità già stabilite per gli anni 2008 – 2014 dai relativi provvedimenti regionali (DGRC n. 1268/08, n. 1269/09 e s.m.i.; decreto commissariale n. 48/ 2010, n. 33/201, n. 87/2012, n.104/2013 e n. 44/2014); in particolare si richiama la DGRC n. 1268/08 laddove dispone che:
“... la Regione, sulla base della valutazione di diversi fattori (spesa storica, quota capitaria, fabbisogno di assistenza sanitaria formulato dalla ASL, composizione delle prestazioni erogate in ciascuna ASL per residenza del paziente) stabilisce:
 - A. *un limite di spesa per le prestazioni erogate dai centri privati operanti nel suo territorio ai propri residenti;*
 - B. *un limite di spesa per le prestazioni erogate ai propri residenti dai centri privati operanti nel territorio di altre ASL;*
 - C. *un limite di spesa per le prestazioni erogate dai centri privati operanti nel suo territorio ai residenti di altre ASL ...;**i limiti di spesa sub A) e sub B) sono quelli sui quali la ASL definisce la programmazione sanitaria per i propri assistiti ed assegna gli obiettivi ai propri medici prescrittori;*
i limiti di spesa sub A) e sub C) sono quelli che la ASL assegna ai propri centri privati e sui quali stipula i contratti di acquisto delle prestazioni sanitarie, con la previsione delle conseguenti eventuali regressioni tariffarie;
il meccanismo di calcolo della Regressione Tariffaria Unica (R.T.U) di cui alla DGRC n. 2157/05 viene di conseguenza modificato, come esposto nell'allegato C) ...”;
- che per l'esercizio 2015, quindi, per quanto non modificato dal presente decreto, si applicheranno le condizioni stabilite dalle deliberazioni regionali e dai decreti commissariali sopra richiamati e, in particolare, dal DCA n. 44 del 4 luglio 2014;

*Regione Campania**Il Presidente*

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

RITENUTO, altresì,

- che le ASL devono monitorare i medici prescrittori interni e/o convenzionati attraverso l'attribuzione di budget, verificando in particolare i casi in cui le prescrizioni superano le medie pro capite per 1.000 abitanti fissate nella colonna D) dell'allegato n. 2;
- che è interesse dell'amministrazione garantire la distribuzione omogenea delle prestazioni senza compromettere il mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- che a tal fine le AA.SS.LL. comunicheranno a ciascun centro privato con lettera raccomandata A.R. (o a mezzo PEC - Posta Elettronica Certificata, secondo accordi da definire tra la ASL e gli operatori stessi) la percentuale consuntiva di consumo dei limiti di spesa stabiliti nell'allegato n. 1, nonché la data prevedibile di raggiungimento del limite di spesa (in base alla proiezione lineare dei dati consuntivi); la suddetta comunicazione dovrà essere effettuata da ciascuna ASL secondo il seguente calendario:
 - entro il 31/7/2015 con riferimento al consuntivo delle prestazioni erogate al 30/6/2015;
 - entro il 31/10/2015 con riferimento al consuntivo delle prestazioni erogate al 30/9/2015.

CONSIDERATO

- che, per mero disguido, nell'allegato n. 1 al DCA n. 44/2014 il richiamo alla nota n. 2 al medesimo allegato ("*(2) Importi a tariffa piena (lordo ticket e quota ricetta) prima dei conguagli per incremento tariffario del 3% dal 1° luglio 2013*") è esposto, oltre che nella colonna relativa al consuntivo 2013 (cui correttamente si riferisce), anche nella intestazione delle colonne relative al tetto di spesa 2014, che già contiene l'incremento tariffario del 3% recato dal 1° luglio 2013 dall'accordo nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2013 – 2015 del 7/11/2013;
- che il rifiuto è stato evidenziato anche dal parere n. 222 – P del 18/8/2014, con il quale il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, ha preso atto del suddetto DCA n. 44/2014;
- che occorre, quindi, procedere alla formale rettifica dell'allegato n. 1 al DCA n. 44/2014 per errata corrige: a tal fine, si allega sub 3) la tabella denominata "*Allegato n. 1 al DCA n. 44/2014 rettificato per errata corrige*";

DATO ATTO

- che la FEDERTERME con E-Mail del 3/3/2015, ha trasmesso copia della lettera del 3/2/2015, prot. n. 160, con cui l'ASL Napoli 1 Centro rappresenta alla società Terme di Agnano S.p.A. lo sfioramento del tetto di spesa 2013 e 2014, rispettivamente, per euro 63.145,46= e per euro 67.689,48=, ed ha chiesto "*di coprire lo sfioramento con le risorse non utilizzate da altre ASL della Regione*";
- che i decreti commissariali n°104/2013 e n°44/2014, con i quali sono state emanate le disposizioni regionali in materia di limiti di spesa per le prestazioni di assistenza termale, rispettivamente, per gli anni 2013 e 2014, prevedono che:

*Regione Campania**Il Presidente*

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

"In caso di superamento in una o più ASL del limite di spesa, si procederà a verificare gli eventuali risparmi ottenuti dalle altre ASL, utilizzandoli per mitigare la regressione tariffaria nelle ASL che hanno sforato, fermo restando il limite complessivo del tetto di spesa regionale e fermo restando tutto quant'altro previsto per le compensazioni al punto 6 della DGRC n. 1268/08 ...",

mentre il richiamato punto 6 della DGRC n. 1268/08 dispone che:

"In ogni caso, prima di procedere a compensazioni tra ... diverse aziende (per la stessa macroarea), le ASL devono accertare che non sussistano contenziosi tariffari in atto, che potrebbero comportare incrementi tariffari retroattivi, tali da inficiare in tutto in parte le economie destinabili alle suddette compensazioni; devono accertare, inoltre, che non sussistano contenziosi nella attuazione dei tetti di spesa (eventualmente anche in altre ASL) che potrebbero, parimenti, vanificare ex post le economie destinabili alle suddette compensazioni. I criteri esposti al presente punto riguardano l'accertamento della effettiva sussistenza di economie compensabili con sforamenti e, pertanto, i Direttori Generali delle ASL sono responsabili della loro corretta applicazione ...".

- che le eventuali compensazioni previste nei provvedimenti sopra richiamati non determinano spostamento di fondi da un'ASL all'altra, dato che l'assistenza termale è finanziata per quota capitaria pesata nell'ambito del riparto del finanziamento statale per la spesa sanitaria indistinta;
- che, pertanto, il Direttore Generale per la Tutela della Salute con nota del 13/3/2015, prot. n. 176500, ha chiesto ai Direttori Generali ed ai Commissari Straordinari delle ASL (con esclusione della ASL di Caserta, nella quale non operano stabilimenti termali) di attestare:
 - 1) il numero ed il valore economico delle prestazioni termali erogate nel 2013 e nel 2014 dai centri operanti nella ASL;
 - 2) la sussistenza o meno di contenziosi tariffari con i singoli centri privati e/o con loro associazioni;
 - 3) la sussistenza o meno di contenziosi in materia di tetti di spesa 2013 e 2014 con i singoli centri privati e/o con loro associazioni;
- che, a seguito della citata richiesta, l'ASL di Napoli 1 Centro ha confermato i sopra citati sforamenti del tetto 2013 e 2014, fornendone il dettaglio in quantità e valore economico; mentre le ASL di Avellino, Benevento, Napoli 2 Nord, Napoli 3 Sud e Salerno, oltre a fornire i dettagli richiesti, con apposita delibera aziendale hanno attestato la non sussistenza di contenziosi tariffari e/o in materia di tetti di spesa 2013 e 2014: ne consegue che si possano ritenere come effettive le economie di spesa realizzate nelle altre ASL regionali;
- che, pertanto, la situazione degli sforamenti e dei sotto utilizzi dei limiti di spesa 2013 e 2014, esposta nell'allegato n. 4 al presente decreto, risulta tale compensare tra le diverse ASL gli sforamenti con il sotto utilizzo dei limiti di spesa, rimanendo comunque al di sotto del limite di spesa complessivo regionale assegnato alla macroarea dell'assistenza termale per gli esercizi 2013 e 2014, con la conseguenza della riconoscibilità delle prestazioni risultate extra tetto 2013 e 2014;

CONSIDERATO,

- che la delibera della ASL Napoli 1 Centro n. 654 del 21/4/2015, nonostante il sollecito ricevuto dal Direttore Generale per la Tutela della Salute con nota del 31/3/2015, prot. n. 220864, non si esprime riguardo alla sussistenza o meno di contenziosi tariffari e/o in materia di tetti di spesa 2013 e 2014;



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, pertanto, ai fini della liquidazione e del pagamento delle prestazioni termali extra tetto 2013 e 2014, l'ASL Napoli 1 Centro dovrà integrare la delibera aziendale sopra richiesta, attestando la non sussistenza dei contenziosi di cui ai punti 2) e 3) della sopra richiamata nota del Direttore Generale per la Tutela della Salute del 13/3/2015, prot. n. 176500;

DATO ATTO

- che i limiti di spesa di cui all'allegato 1 potranno subire variazioni in riduzione in relazione all'esito dei controlli attualmente in corso circa il possesso dei requisiti da parte dei centri termali e la regolarità delle procedure;
- che i limiti di spesa conseguenti dal presente decreto per ciascuna struttura nell'ambito della ASL di appartenenza hanno natura programmatica e non determinano, quindi, di per sé il diritto ad erogare prestazioni a carico del SSR: rimane, infatti, obbligo della ASL territorialmente competente verificare prima della stipula del contratto allegato al presente decreto, nonché periodicamente, la sussistenza e la permanenza dei requisiti tecnici e normativi necessari per poter erogare – in tutto o in parte – il limite massimo di spesa sanitaria prefissato dal presente decreto;
- che, a fini ricognitivi e di verifica, le singole strutture private dovranno compilare l'attestazione allegata al presente decreto e l'unito Modello 1 – Dati Tecnici, allegando il tutto, debitamente compilato e sottoscritto, al contratto da stipularsi per l'esercizio 2015;
- 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;

DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa, da intendersi qui di seguito integralmente riportate:

1. Le premesse e gli allegati formano parte integrante e sostanziale del presente decreto.
2. Di stabilire che per l'esercizio 2015 ai centri privati accreditati che erogano prestazioni di assistenza termale si applicano i limiti di spesa fissati nella tabella che forma l'allegato n. 1 al presente decreto sulla base dei volumi di prestazioni programmati ed esposti nella medesima tabella, con le modalità, prescrizioni e condizioni tutte specificate nel presente decreto e negli allegati schemi contrattuali.
3. Di stabilire che l'ASL Napoli 3 Sud, qualora lo stabilimento termale di Castellammare di Stabia dovesse essere riattivato in corso d'anno, viene autorizzata fin d'ora ad incrementare il limite di spesa 2015 della macroarea dell'assistenza termale, stimando l'attività dello stabilimento per la parte residua dell'anno ed in misura non superiore ad euro due milioni (ferma restando la possibilità che la programmazione regionale autorizzi ulteriori incrementi per gli esercizi successivi).

*Regione Campania**Il Presidente*

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

4. Di stabilire che il presente decreto sarà immediatamente notificato alle Aziende Sanitarie Locali e, da queste, a tutti i centri accreditati che erogano prestazioni di assistenza termale ed alle Associazioni di categoria del settore.
5. Di stabilire che le Aziende Sanitarie Locali, ai fini dei contratti relativi all'esercizio corrente utilizzeranno lo schema di protocollo d'intesa, allegato A\1 al presente decreto e lo schema di contratto, allegato A\2 al presente decreto, stipulando i relativi contratti individuali entro 20 giorni dalla notifica del presente decreto.
6. Di disporre che, a fini ricognitivi e di verifica, le singole strutture private dovranno compilare l'attestazione allegata al presente decreto e l'unito Modello 1 – Dati Tecnici, allegando il tutto, debitamente compilato e sottoscritto, al contratto da stipularsi per l'esercizio 2015.
7. Di precisare che le strutture sanitarie accreditate che non sottoscrivano il contratto di cui al comma precedente - fatto salvo, ovviamente, il diritto di adire l'autorità giudiziaria - saranno prive di contratto e, pertanto, per tali strutture dal 1° giugno 2015 cessa la remunerazione delle prestazioni sanitarie a carico del servizio sanitario pubblico e si applica la sospensione del rapporto di accreditamento, fino alla rimozione della condizione sospensiva, ai sensi dell'art. 8-*quinquies*, comma 2 *quinquies*, del D.Lgs. 502/1992 (introdotto dal comma 1-*quinquies* dell'art. 79 del D.L. 112/2008, convertito nella legge n. 133/2008).
8. Di precisare che i limiti di spesa di cui all'allegato 1 potranno subire variazioni in riduzione in relazione all'esito di controlli circa il possesso dei requisiti da parte dei centri termali ed il rispetto delle procedure sanitarie cui devono attenersi.
9. Di stabilire che le AA.SS.LL. devono comunicare a ciascuna struttura termale con lettera raccomandata A.R. (o a mezzo PEC - Posta Elettronica Certificata, secondo accordi da definire tra la ASL e gli operatori stessi) la percentuale consuntiva di consumo dei limiti di spesa nell'allegato n. 1 al presente decreto, nonché la data prevedibile di raggiungimento del limite di spesa (in base alla proiezione lineare dei dati consuntivi); la suddetta comunicazione dovrà essere effettuata da ciascuna ASL secondo il seguente calendario:
 - entro il 31/7/2015 con riferimento al consuntivo delle prestazioni erogate al 30/6/2015;
 - entro il 31/10/2015 con riferimento al consuntivo delle prestazioni erogate al 30/9/2015.
10. Di stabilire che le ASL devono monitorare i medici prescrittori interni e/o convenzionati attraverso l'attribuzione di budget, verificando in particolare i casi in cui le prescrizioni superano le medie pro capite per 1.000 abitanti fissate nella colonna D) dell'allegato n. 2.
11. Di procedere alla formale rettifica dell'allegato n. 1 al DCA n. 44/2014 per errata corripge: a tal fine, si allega sub 3) la tabella denominata "Allegato n. 1 al DCA n. 44/2014 rettificato per errata corripge".
12. Di dare atto che i limiti di spesa assegnati alla macroarea dell'assistenza termale per gli esercizi 2013 e 2014, rispettivamente, dai decreti commissariali n° 104/2013 e n° 44/2014, risultano complessivamente rispettati, come esposto nell'allegato n. 4 al presente decreto. Risultano, inoltre effettive e non soggette a contenziosi le economie di spesa realizzate in alcune ASL. Pertanto, per tali esercizi, in applicazione della compensazione regionale tra sforamenti e sotto utilizzi dei limiti 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)*

spesa assegnati alle diverse aziende sanitarie, prevista dai suddetti decreti commissariali, le ASL possono riconoscere alle strutture interessate gli sforamenti dei limiti di spesa 2013 e 2014.

13. Di stabilire che l'ASL Napoli 1 Centro, ai fini della liquidazione e del pagamento delle prestazioni termali extra tetto 2013 e 2014, dovrà integrare la propria delibera n. 654 del 21/4/2015, attestando la non sussistenza dei contenziosi di cui ai punti 2) e 3) della nota del Direttore Generale per la Tutela della Salute del 13/3/2015, prot. n. 176500, richiamata in premessa.
14. Di trasmettere il presente provvedimento, per quanto di competenza al Capo Dipartimento della Salute, al Direttore Generale per la Tutela della Salute, 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
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

ALLEGATO n. 1**LIMITI DI SPESA 2015 PER ACQUISTO DA PRIVATI di ASSISTENZA TERMALE****Importi in migliaia euro**

ASL	Decreto n. 104/2013	Decreto n. 44/2014	Spesa Consuntivo 2014 (2)	Limiti di spesa 2015 (2)							
	Tetto 2013 (1)	Tetto 2014 (2)		Residenti nella ASL		Residenti in altre ASL campane		Residenti Fuori Regione		Totale	
				n° prestazioni i	Limite di spesa	n° prestazioni i	Limite di spesa	n° prestazioni i	Limite di spesa	n° prestazioni	Limite di spesa
AVELLINO	926	850	831	40.655	700	2.723	60	5.771	80	49.149	840
BENEVENTO	4.100	3.610	3.554	97.052	1.070	194.318	2.170	26.294	340	317.664	3.580
CASERTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAPOLI 1 Centro	1.290	1.235	1.303	58.834	570	69.163	710	2.648	30	130.645	1.310
NAPOLI 2 Nord	9.343	9.145	9.286	33.073	420	58.973	660	638.151	8.540	730.197	9.620
NAPOLI 3 Sud	3.700	1.145	934	64.149	640	20.351	220	7.086	80	91.586	940
SALERNO	4.621	4.350	4.415	256.199	2.870	82.098	840	67.883	750	406.180	4.460
<i>Totale</i>	23.980	20.335	20.323	549.962	6.270	427.626	4.660	747.833	9.820	1.725.421	20.750

(1) Importi a tariffa piena (lordo ticket e quota ricetta)**(2) Importi a tariffa piena (lordo ticket e quota ricetta) comprensivi dell'incremento tariffario del 3% in vigore dal 1° luglio 2013**

ALLEGATO n. 2

Monitoraggio e Budget Medici Prescrittori per l'Assistenza Termale					
N° prestazioni di assistenza termale					
Monitoraggio e Budget per i Medici Prescrittori					
		(A)	(B)	(C = A + B)	(D)
ASL	Popolazione residente: dato ISTAT al 1° gennaio 2014	N° prestazioni per 1.000 residenti di ciascuna ASL nell'ambito della Regione - consuntivo 2014	N° prestazioni (per 1.000) erogate da altre regioni ai residenti di ciascuna ASL: dato 2013	Totale n° prestazioni x 1.000 residenti in Campania	N° di prestazioni per 1.000 abitanti: budget 2015 per i Medici Prescrittori (riducendo del 20% la distanza dalla media regionale)
AVELLINO	430.214	290	37	327	302
BENEVENTO	283.763	356	18	374	340
CASERTA	923.113	179	117	296	278
NAPOLI 1 - CENTRO	1.003.174	81	13	94	116
NAPOLI 2 - NORD	1.050.301	93	10	103	123
NAPOLI 3 - SUD	1.073.915	119	13	132	146
SALERNO	1.105.485	251	28	279	264
<i>Totale Regione Campania</i>	5.869.965	166	34	200	200

ALLEGATO n. 3**Allegato n. 1 al DCA n. 44/2014 rettificato per errata corrige****LIMITI DI SPESA 2014 PER ACQUISTO DA PRIVATI di ASSISTENZA TERMALE****Importi in migliaia euro**

ASL	Decreto n. 48/2010	Decreto n. 33/2011	Decreto n. 87/2012	Decreto n. 104/2013	Spesa Consunti vo 2013 (2)	Limiti di spesa 2014 (3)							
	Tetto 2010 (1)	Tetto 2011 (1)	Tetto 2012 (1)	Tetto 2013 (2)		Residenti nella ASL		Residenti in altre ASL campane		Residenti Fuori Regione		Totale	
						n° prestazioni	Limite di spesa	n° prestazioni	Limite di spesa	n° prestazioni	Limite di spesa	n° prestazioni	Limite di spesa
AVELLINO	742	814	790	926	775	90.559	750,0	3.622	30,0	8.452	70,0	102.633	850,0
BENEVENTO	4.170	4.012	3.940	4.100	3.428	103.515	1.150,0	191.277	2.125,0	30.154	335,0	324.946	3.610,0
CASERTA	-	-	-	-	-	-	0,0	-	0,0	-	0,0	0	0,0
NAPOLI 1 Centro	1.517	1.265	1.240	1.290	1.188	57.858	600,0	57.858	600,0	3.375	35,0	119.091	1.235,0
NAPOLI 2 Nord	8.165	8.196	7.920	9.343	8.803	40.193	500,0	55.868	695,0	639.070	7.950,0	735.131	9.145,0
NAPOLI 3 Sud	4.627	3.932	3.850	3.700	855	88.299	845,2	20.894	200,0	10.447	100,0	119.640	1.145,2
SALERNO	3.779	4.281	4.260	4.621	4.151	257.739	2.800,0	73.640	800,0	69.037	750,0	400.416	4.350,0
<i>Totale</i>	23.000	22.500	22.000	23.980	19.199	638.163	6.645,2	403.159	4.450,0	760.535	9.240,0	1.801.857	20.335,2

(1) Costo al netto tickets e al lordo quota ricetta ex decreto n. 50/2010, considerando le vecchie tariffe in vigore fino al 30 giugno 2013**(2) Importi a tariffa piena (lordo ticket e quota ricetta) prima dei conguagli per incremento tariffario del 3% dal 1° luglio 2013****(3) Importi a tariffa piena (lordo ticket e quota ricetta) comprensivi dell'incremento tariffario del 3% in vigore dal 1° luglio 2013**

ALLEGATO n. 4**Assistenza termale: dati consuntivi 2013 e 2014 forniti dalle ASL a seguito della richiesta del D.G. Salute del 13/3/2015, prot. n. 176500**

ASL	residenti ASL	residenti altre ASL	fuori regione	totale	residenti ASL	residenti altre ASL	fuori regione	totale	residenti ASL	residenti altre ASL	fuori regione	totale	residenti in Campania	fuori regione
Anno 2013	Limite di spesa 2013 (1)				Consuntivo 2013 (1)				Limite di spesa - Consuntivo 2013				sforamento (-) / sottoutilizzo (+)	
AVELLINO	821	21	84	926	692	25	61	778	129	-4	23	148	124.777,93	23.222,00
BENEVENTO	1.324	2.350	426	4.100	1.055	2.047	325	3.428	269	303	101	672	571.672,36	100.632,99
CASERTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
NAPOLI 1 Centro	651	599	40	1.290	675	639	40	1.353	-24	-40	0	-63	-63.483,42	347,96 (3)
NAPOLI 2 Nord	434	786	8.123	9.343	420	678	7.702	8.800	14	108	421	543	121.819,43	421.027,44
NAPOLI 3 Sud	1.881	1.428	391	3.700	607	172	77	856	1.274	1.256	314	2.844	2.530.172,47	313.650,40
SALERNO	2.957	730	934	4.621	2.715	793	738	4.246	242	-63	196	375	179.305,06	195.924,43
Totale	8.068	5.914	9.998	23.980	6.164	4.353	8.943	19.461	1.904	1.561	1.055	4.519	3.464.263,83	1.054.805,22

ASL	residenti ASL	residenti altre ASL	fuori regione	totale	residenti ASL	residenti altre ASL	fuori regione	totale	residenti ASL	residenti altre ASL	fuori regione	totale	residenti in Campania	fuori regione
Anno 2014	Limite di spesa 2014 (1)				Consuntivo 2014 (1)				Limite di spesa - Consuntivo 2014				sforamento (-) / sottoutilizzo (+)	
AVELLINO	750	30	70	850	695	55	82	831	55	-25	-12	19	30.169,89	-11.537,29 (2)
BENEVENTO	1.150	2.125	335	3.610	1.062	2.161	331	3.554	88	-36	4	56	52.569,16	3.834,44
CASERTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
NAPOLI 1 Centro	600	600	35	1.235	571	702	29	1.303	29	-102	6	-68	-73.877,42	6.188,24 (3)
NAPOLI 2 Nord	500	695	7.950	9.145	417	662	8.208	9.286	83	33	-258	-141	116.621,78	-257.712,05 (2)
NAPOLI 3 Sud	845	200	100	1.145	640	218	75	934	205	-18	25	211	186.328,09	24.901,99
SALERNO	2.800	800	750	4.350	2.856	840	719	4.415	-56	-40	31	-65	-96.258,23	31.244,56 (3)
Totale	6.645	4.450	9.240	20.335	6.241	4.639	9.443	20.323	405	-189	-203	12	215.553,27	-203.080,11

(1) Importi a tariffa piena (lorido ticket e quota ricetta) comprensivi dell'incremento tariffario del 3% in vigore dal 1° luglio 2013

(2) Ai sensi dell'art. 4, comma 2, del contratto, lo sforamento dell'extra regione potrà essere liquidato se non contestato dalle altre regioni

(3) Ai sensi dell'art. 4, comma 2, del contratto, il sotto utilizzo dell'extra regione non può compensare lo sforamento del limite di spesa intraregione

Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i.**Contratto TRA**

La struttura privata
Partita IVA:Codice Fiscale (se diverso dalla Partita IVA):
con sede 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;
il / la quale, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi
dell'art. 76 T.U. 445/2000, dichiara:
a) di intervenire al presente atto in qualità di rappresentante legale del soggetto contraente, come
attestato dalla seguente documentazione agli atti della ASL: Certificato della C.C.I.A.A. recante
la composizione del Consiglio d'Amministrazione e ed i poteri di rappresentanza, a data
recente – oppure- copia autentica dello Statuto vigente e del verbale dell'Assemblea dei Soci di
conferimento dei poteri agli Amministratori;
b) che il soggetto contraente non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di
concordato preventivo e che nessuno di tali procedimenti è stato avviato ai suoi danni / si trova
in stato di insolvenza ed è pertanto sottoposto a procedura di;
c) che non è pendente nei suoi confronti procedimento per l'applicazione di una delle misure di
prevenzione di cui all'articolo 3 della legge 27.12.1956, n. 1423, e che non sussistono le cause
ostative previste all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575; e ciò con riguardo a tutti i soggetti
indicati alla lett. b), art. 38, comma 1, D.lgs. 163/2006;
d) di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela
dell'igiene e della salute sul lavoro;
e) 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 con sede in
Partita IVA: Codice Fiscale (se diverso dalla Partita IVA):
rappresentata dal Direttore Generale, nato a il,
munito dei necessari poteri come da DPGRC di nomina n. ____ del _____,

PER

regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza sanitaria afferenti alla macroarea
Assistenza Termale, da erogarsi nel periodo 1° gennaio - 31 dicembre 2015, redatto in conformità al
Decreto del Commissario ad Acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro n° ____ del ____ /
_____2015.

PREMESSO

- che con delibera n. 517 del 30 marzo 2007 la Giunta Regionale, in attuazione del *Piano di Rientro dal Disavanzo* approvato con DGRC n. 460 del 20 marzo 2007, ha definito i volumi di prestazioni sanitarie ed i correlati limiti di spesa per gli esercizi 2007, 2008, 2009 e 2010, nonché le relative procedure applicative;
- che con delibere n. 1268 del 24 luglio 2008 e n. 1269 del 16 luglio 2009, modificata dal decreto del Presidente Commissario ad Acta n.3 del 30.09.09, la Giunta Regionale ha aggiornato la programmazione recata dalla DGRC n. 517/07 ed i correlati limiti di spesa,

Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i.

stabilendo diverse modifiche, integrazioni e miglioramenti alla normativa precedente, anche per adeguarla al nuovo assetto territoriale delle ASL campane conseguente alla L.R. 16/08;

- che il decreto commissariale n. 48 del 10/9/2010 ha confermato per l'esercizio 2010 i limiti di spesa programmati dalle delibere sopra citate, ed ha introdotto la compensazione regionale di cui al successivo art. 5, comma 3;
- che con decreto n° ____ del ____ / _____ 2015 il Presidente Commissario ad Acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro ha fissato i limiti massimi entro i quali possono rientrare le prestazioni sanitarie di assistenza termale erogate nel corso del 2015, ed ha emanato i relativi schemi contrattuali, cui si uniforma il presente protocollo;

VISTO

- lo schema di protocollo di intesa preliminare tipo tra le AA.SS.LL e l'Associazione _____ per la definizione dei criteri e delle linee guida per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza termale da erogarsi per l'anno 2015 da parte delle strutture private accreditate e/o provvisoriamente o temporaneamente accreditate ed i correlati limiti di spesa, allegato sub A/1 al citato decreto n. ____ del ____ _____ 2015 del Commissario ad acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario;

Si conviene quanto segue:**Art. 1**

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

Art. 2**(oggetto)**

Il presente contratto ha ad oggetto la fissazione dei volumi e delle tipologie delle prestazioni di assistenza sanitaria afferenti alla macroarea Assistenza Termale, da erogarsi nell'anno 2015 da parte delle strutture private operanti nel territorio della sottoscritta ASL, ed i correlati limiti di spesa.

Art. 3**(quantità delle prestazioni)**

1. Il volume massimo di prestazioni che la ASL prevede di acquistare nel corso dell'anno 2015, dalle strutture private accreditate e/o provvisoriamente accreditate ubicate nel territorio della ASL, dovrà essere erogato nel rispetto della continuità assistenziale, ed è determinato in n. _____ prestazioni, così suddiviso:
 - a. n. _____ prestazioni erogate ai propri residenti;
 - b. n. _____ prestazioni erogate ai residenti di altre ASL della Regione Campania;
 - c. n. _____ prestazioni erogate a residenti fuori regione.

Art. 4**(rapporto tra spesa sanitaria e acquisto delle prestazioni)**

1. Il limite entro il quale deve essere contenuta la spesa (a tariffa vigente: lordo ticket e quota ricetta) nel corso dell'anno 2015 per il volume di prestazioni determinato al precedente art. 3, è fissato in € _____,00, così suddiviso:
 - a. € _____,00 per prestazioni erogate ai propri residenti;
 - b. € _____,00 per prestazioni erogate ai residenti di altre ASL della Regione Campania;
 - c. € _____,00 per prestazioni erogate a residenti fuori Regione.

Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i.

2. Le prestazioni erogate ai residenti di altre Regioni, di cui al precedente punto "c" comma 1, concorrono ai sopra citati limiti di spesa; tuttavia, l'eventuale superamento del limite di cui al precedente punto "c" comma 1, comporterà analogo incremento dello stesso limite, in base alle condizioni di riconoscimento dell'addebito alle altre Regioni, stabilite dalla citata DGRC n. 517/2007, ed asseverate dalle strutture regionali (Assessorato alla Sanità e Agenzia Sanitaria Regionale) che gestiscono gli addebiti e gli accrediti della compensazione della mobilità sanitaria tra le Regioni; l'eventuale sotto utilizzo del limite di cui al punto "c" del comma precedente non potrà essere utilizzato per compensare superamenti dei limiti di cui al medesimo comma, lettere a) e b). La ASL non potrà contestare le impegnative sotto il profilo della residenza dell'assistito, qualora la sottoscritta azienda termale abbia acquisito copia della tessera sanitaria dell'assistito stesso.
3. Gli importi che definiscono il valore medio della prestazione per la tipologia di prestazioni termali sono quelli di cui alle tabelle allegate agli Accordi di volta in volta definiti tra Regioni, Ministero della Salute e FEDERTERME, ai sensi dell'art.4, comma 4, della legge 323/2000.

Art. 5**(criteri di remunerazione delle prestazioni)**

1. La remunerazione delle prestazioni termali erogate dalle strutture accreditate o provvisoriamente accreditata, avverrà sulla base delle tariffe vigenti nel periodo oggetto del presente contratto, secondo quanto previsto dall'Accordo di cui all'art. 4, comma 4, della legge 323/2000 e, da ultimo, dall'accordo nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali per il biennio 2013-2015, sottoscritto il 7 novembre 2013 e recepito dalla Conferenza Stato-Regioni il 5 dicembre 2013 con atto rep. n. 172/CSR. Eventuali modifiche nelle tariffe della macroarea, riferite al periodo oggetto del presente protocollo, non determineranno variazioni del limite di spesa. Il rispetto complessivo del limite di spesa, di cui all'art. 4 sarà assicurato dalla clausola della Regressione Tariffaria Unica ai sensi dell'allegato C della DGRC n. 1268 del 24 luglio 2008.
2. Nell'ambito del limite di spesa assegnato alla singola ASL, e purché non risulti comunque necessario al fine di rispettare detto limite, la regressione tariffaria non sarà applicata a quelle strutture che abbiano erogato un numero di prestazioni e correlata spesa inferiore o uguale all'anno precedente, fermo restando quanto previsto al punto 6, 5° capoverso sulle compensazioni del dispositivo della D.G.R.C. 1268/08.
3. In caso di superamento in una o più ASL del limite di spesa, si procederà a verificare gli eventuali risparmi ottenuti dalle altre ASL, utilizzandoli per mitigare la regressione tariffaria nelle ASL che hanno sforato, fermo restando il limite complessivo del tetto di spesa regionale e fermo restando tutto quant'altro previsto per le compensazioni al punto 6 della DGRC n. 1268/08; l'importo disponibile per mitigare la regressione tariffaria sarà ripartito alle strutture che hanno aumentato il fatturato rispetto all'anno precedente, in base a scaglioni successivi di incremento percentuale, in modo da favorire le strutture che presentano la crescita più contenuta.
4. La ASL comunicherà a ciascun centro privato con lettera raccomandata A.R. (o a mezzo PEC - Posta Elettronica Certificata, secondo accordi da definire tra la ASL e gli operatori stessi) la percentuale consuntiva di consumo dei limiti di spesa sopra stabiliti, nonché la data prevedibile di raggiungimento del limite di spesa (in base alla proiezione lineare dei dati consuntivi). La suddetta comunicazione dovrà essere effettuata dalla ASL secondo il seguente calendario:
 - entro il 31/7/2015 con riferimento al consuntivo delle prestazioni erogate al 30/6/2015;
 - entro il 31/10/2015 con riferimento al consuntivo delle prestazioni erogate al 30/9/2015.
5. 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

Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i.

conviene che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente contratto, il volume massimo di prestazioni 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 uno sfioramento dei limiti di spesa già concordati, a meno che non sia intervenuto anche un espresso provvedimento del Commissario ad acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro o 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.

Art. 6**(Tavolo Tecnico)**

1. Con la finalità di monitorare e garantire la compiuta e corretta applicazione del presente accordo, è istituito un tavolo tecnico composto da n. 4 membri di cui n. 1 designato dall'Associazione _____ e di n. 3 membri nominati dal Direttore Generale della sottoscritta ASL.
2. Al tavolo tecnico spettano, in particolare, i seguenti compiti:
 - a) monitoraggio 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 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 artt. 4 e 5, con possibilità di formulare proposte di correzione e/o miglioramenti tecnici, e valutazione delle particolari situazioni di cui al successivo art. 8.
3. Per le finalità di cui al comma precedente le strutture si impegnano 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; eventuali ritardi comporteranno l'esclusione della struttura dal pagamento dell'anticipazione prevista dall'art. 7.
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 procederà ai conseguenti adempimenti in difformità dal parere dei rappresentanti delle associazioni di categoria, dandone comunicazione alla Direzione Generale per la Tutela della Salute. Tale precisazione si applica anche alla previsione di cui al successivo art. 8.

Art. 7**(modalità di pagamento delle prestazioni)**

1. A fronte delle prestazioni erogate e rendicontate e fatturate, sarà corrisposto un acconto pari al 85% dell'importo fatturato. L'erogazione del restante 15% a saldo avverrà nei successivi novanta giorni, secondo le modalità del successivo comma 2 e a condizione che l'azienda termale riconosca alla ASL di appartenenza la possibilità di procedere all'addebito di importi contestati ai fini della mobilità interregionale, fino alla definizione delle relative verifiche da parte delle Regioni. Nella liquidazione degli acconti e dei saldi l'ASL dovrà tenere conto dei ticket incassati direttamente dalla struttura, che rappresentano un'anticipazione del complessivo rimborso regionale.

Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i.

2. Il diritto al pagamento dei suddetti acconti maturerà entro sessanta giorni dalla fine del mese cui si riferiscono. Il pagamento di ciascun saldo potrà essere effettuato, oltre che in seguito al completamento dei controlli di regolarità delle prestazioni ai sensi della DGRC 1905/2005, che recepisce l'Accordo Nazionale 2003/2004 (in particolare, l'allegato 1 sub f, circa *"la determinazione del fabbisogno di fango maturato"*, e l'allegato sub g relativamente al *"numero dei curandi contemporaneamente presenti negli spazi di cura"*), previa emissione da parte della struttura privata delle note credito richieste dalla ASL, sia con riguardo ad eventuali contestazioni delle prestazioni rese, sia per applicare la regressione tariffaria o l'abbattimento del fatturato riconoscibile ai sensi del precedente art. 5.
3. A fini di regolarità contabile, la liquidazione ed il pagamento di ciascuno dei saldi di cui al precedente comma 2 è subordinata al ricevimento da parte della ASL della/e suddetta/e (eventuale/i) nota/e di credito.
4. 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.
5. 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.
6. 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.
7. 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. 8**(variazione del volume delle prestazioni e loro limiti)**

1. Allo scopo di garantire continuità nella erogazione delle prestazioni ai cittadini ed una sana competizione tra le strutture temporaneamente accreditate, non è consentito, se non sulla base di adeguate motivazioni, la cui valutazione è affidata al tavolo tecnico di cui all'art. 6, ad ogni singola struttura di incrementare la propria produzione a carico del S.S.R., per i residenti nella Regione, oltre il limite del 10% rispetto a quella fatta registrare nell'anno precedente; fermo

Contratto ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i.

restando che, in caso di valutazione positiva da parte del tavolo tecnico, le prestazioni eccedenti devono essere conseguentemente remunerate (nell'ovvio rispetto dei limiti di spesa).

Art. 9**(efficacia del contratto)**

1. Il presente contratto si riferisce a tutto l'anno 2015 in esecuzione del decreto n. ____ del ____ 2015 del Presidente Commissario ad Acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro.
2. Il presente contratto sarà adeguato agli eventuali ulteriori provvedimenti regionali in materia, qualora dovessero intervenire nel periodo di vigenza dello stesso.

Art. 10**(norme finali)**

1. Ogni controversia in merito alla interpretazione, esecuzione, validità o efficacia del presente protocollo è di competenza esclusiva del giudice ordinario / amministrativo che ha giurisdizione sul territorio in cui ha sede legale la sottoscritta ASL.
2. La sottoscritta struttura privata dichiara espressamente di conoscere il citato decreto n. ____ del ____ 2015 del Presidente Commissario ad Acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro dal Disavanzo Sanitario.
3. A fini ricognitivi e di verifica si allega al presente contratto, debitamente compilata in ogni sua parte, l'attestazione richiesta dal decreto commissariale di cui al comma precedente ed il relativo allegato Modello 1 – Dati Tecnici.

Art. 11**(Clausola di salvaguardia)**

1. Con la sottoscrizione del presente contratto la struttura, operante nel territorio della sottoscritta ASL, 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 sottoscrivendo contratto.

....., ____ / _____ 2015

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

**ATTESTAZIONE allegata al contratto stipulato per l'esercizio 2015 ai sensi dell' art.
8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i. 2014**

Ragione sociale e sede legale dell'Azienda Termale:

.....

.....

.....

**Alla Regione Campania
Direzione Generale per la
Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR
Centro Direzionale – Isola C3
80143 Napoli**

Alla Direzione Generale della A.S.L.

.....

.....

Il sottoscritto, nato a il

e residente in alla via

Titolare o Legale Rappresentante dell'impianto termale

..... cod. fiscale e/o partita IVA

sito nel Comune di alla via

..... tel: fax

e-mail PEC

consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e che le mendaci dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, oltre a comportare la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000), costituiscono reato punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 D.P.R. 445/2000), sotto la sua responsabilità dichiara che i fatti, stati e qualità riportati di seguito corrispondono a verità:

L'impianto termale è in possesso dei seguenti titoli ed autorizzazioni:

A) Concessione, sub concessione o altro titolo giuridicamente valido per la utilizzazione delle acque:

.....

.....

B) Tipi di acque di cui è autorizzato l'uso:

.....

.....

C) Autorizzazione all'apertura e all'esercizio n° rilasciata da
..... in data per le
seguenti prestazioni:

1)

2)

**ATTESTAZIONE allegata al contratto stipulato per l'esercizio 2015 ai sensi dell' art.
8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i. 2014**

- 3)
4)
5)
6)
7)
8)
9)
D) Decreto di accreditamento regionale n° del

L'impianto termale opera in regime di accreditamento per le seguenti prestazioni:

- 1)
2)
3)
4)
5)
6)
7)
8)
9)

☐ stagionale

Con apertura prevista in data e con chiusura stagionale prevista in data

Secondo il seguente orario settimanale:

	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore
Lunedì				
martedì				
Mercoledì				
Giovedì				
Venerdì				
Sabato				

**ATTESTAZIONE allegata al contratto stipulato per l'esercizio 2015 ai sensi dell' art.
8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i. 2014**

Domenica				
----------	--	--	--	--

Eventuali prestazioni in regime privato vengono erogate:

☐ contestualmente a quelle in regime di accreditamento☐ in orario diverso

L'impianto termale fornisce i seguenti servizi accessori:

☐ piscina di balneazione alimentata da acque termali☐ piscina di balneazione di tipo ricreativo alimentata da acque non termali☐ centro benessere / SPA☐ estetica e cura della persona☐ ristorazione e ricettività alberghiera per n° posti letto☐ altro:

Dichiara altresì che per i servizi accessori sopra elencati si è adempiuto a quanto previsto dalle specifiche norme di settore in termini di autorizzazione all'apertura e all'esercizio, SCIA, registrazione etc, ovvero che:

.....
.....
.....

L'azienda ha prodotto la carta dei servizi che è viene messa a disposizione dei curandi: ☐ SI☐ NOL'Azienda adotta una idonea scheda informatizzata finalizzata alla sistematica rilevazione dei dati clinici e sociali relativa ai soggetti in cura termale: ☐ SI☐ NOL'azienda adotta il Registro obbligatorio previsto dal DM 27.01.1927 in forma cartacea: ☐ SI☐ NO

Data di approvazione del Regolamento igienico – sanitario:

Nome | tipo di rapporto | h/sett | dichiaraz.incompat. (SI/NO)

Direttore Sanitario: | | |

Specialista in :

Sostituto del Direttore Sanit.: | | |

**ATTESTAZIONE allegata al contratto stipulato per l'esercizio 2015 ai sensi dell' art.
8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i. 2014****CONTROLLI PERIODICI:**

Sulle acque minerali utilizzate vengono regolarmente eseguiti controlli periodici mediante:

☐ analisi batteriologiche

☐ analisi chimiche e chimico – fisiche

da parte del laboratorio accreditato :

-Numero di pozzi/sorgenti termali autorizzati/utilizzati dalla struttura :

- Presso l'impianto termale sono state attivate tutte le procedure per il controllo della legionellosi previste dal Provvedimento del 13 gennaio 2005 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale N. 28 del 4 Febbraio 2005 (Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Ministro della salute e le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, avente ad oggetto «Linee guida recanti indicazioni sulla legionellosi per i gestori di strutture turistico-ricettive e termali»): ☐ SI ☐ NO

I rifiuti solidi provenienti dalle attività termali vengono smaltiti con la seguente modalità:

.....

e ad essi viene attribuito il Codice CER:

I rifiuti ospedalieri provenienti dalle attività termali vengono smaltiti con la seguente modalità:

.....

I reflui provenienti dall'impianto termale sono convogliati in :

.....

SERVIZI DIAGNOSTICI:

Servizio interno di cardiologia, elettrocardiografia e doppler: ☐ SI ☐ NO

Laboratorio di analisi – apparecchiature per analisi di base interno esterno

Servizio di Radiologia: interno esterno

Altro:

.....

SERVIZI ACCESSORI:

Lavanderia ☐ interna ☐ esterna

Utilizzo di biancheria monouso:

☐ Non utilizzata ☐ Prevalentemente utilizzata ☐ Esclusivamente utilizzata

**ATTESTAZIONE allegata al contratto stipulato per l'esercizio 2015 ai sensi dell' art.
8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i. 2014****FANGOTERAPIA**

L'azienda termale dispone di : ☐ fangaia naturale della capacità di mc:
☐ Fangaia artificiale della capacità di mc:
☐ Silos in acciaio della capacità di mc:

Il sistema di trasporto dei fanghi presso i moduli terapeutici è di tipo: ☐ manuale
☐ semiautomatico
☐ automatico

E' presente una vasca di decantazione per il recupero dei fanghi provenienti dalle docce di annessamento:

n° ☐ SI ☐ NO

Il fango usato dopo le cure viene smaltito in toto con ditte autorizzate: mc. ☐ SI ☐ NO

Il fango usato dopo le cure viene riciclato e rimesso in maturazione: mc. ☐ SI ☐ NO

Vi sono vasche per la sterilizzazione del fango usato dopo le cure: n° ☐ SI ☐ NO

Il periodo di maturazione del fango nelle vasche/silos è di ☐ 2 MESI ☐ 6 MESI ☐ ALTRO (.....)

E' stato implementato il Registro autocontrollo per movimentazione giornaliera del fango nelle fangaie/silos: ☐ SI ☐ NO

Quantità di acquisto argilla nell'anno in corso mc.

Quantità di fango riciclato nell'anno precedente mc.

Quantità di fango smaltito nell'anno precedente mc.

Quantità di fango residuo dall'anno precedente mc.

PISCINE

Presso l'impianto sono presenti:

n° piscine termali dotate di attrezzature per la riabilitazione in acque e di idonei meccanismi per consentirne l'uso anche da parte di disabili dotate di sistema di ricircolo / disinfezione:
.....

n° piscine per balneoterapia collettiva alimentata da acque non termali dotate di sistema di ricircolo / disinfezione:
.....

n° piscine termali per balneoterapia collettiva alimentata da acque minerali dotate di sistema di ricircolo / disinfezione:
.....

**ATTESTAZIONE allegata al contratto stipulato per l'esercizio 2015 ai sensi dell' art.
8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i. 2014**

le acque delle piscine vengono scaricate :

.....

.....

Elenco nominativo dei Medici Specialisti che operano presso l'impianto termale:

Cognome e nome	Specialista in	Contratto (a tempo determinato/ indeterminato)	N° di ore settimanali	Giorno e orario settimanale

Elenco nominativo del personale non medico addetto all'erogazione delle prestazioni termali presso l'impianto termale

Cognome e nome	Qualifica	Contratto (a tempo determinato/ indeterminato)	N° di ore settimanali

Per il personale sopra specificato sono disponibili presso l'impianto termale i relativi attestati UNILAV in uno con il Registro Tecnico

ATTESTAZIONE allegata al contratto stipulato per l'esercizio 2015 ai sensi dell' art.**8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i. 2014**

TRATTAMENTI TERMALI EFFETTUATI NELL'ANNO 2014:

	N° totale pazienti trattati	N° pazienti trattati in accreditam.	N° totale pazienti privati	N° totale pazienti stranieri	N° prestazioni erogate in regime di accreditam.	N° prestazioni erogate in regime privato	TOTALE PRESTAZIONI EROGATE
Fanghi e bagni terapeutici							
Fanghi e docce di annetamento							
Bagni terapeutici							
Stufe o grotte							
Cure inalatorie							
Irrigazioni vaginali							
Irrigazioni vaginali con bagno							
Cure idroponiche							
Cure idroponiche ad effetto catartico							
Docce rettali							
Cicli di cura per sordità rinogena							
Cicli di cura per vasculopatie periferiche							
Cicli di cura integrati per ventilazione polmonare controllata							
massaggi							
Riabilitazione motoria							

**ATTESTAZIONE allegata al contratto stipulato per l'esercizio 2015 ai sensi dell' art.
8-quinquies, comma 2, del D.Lgs n 502/1992 e s.m.i. 2014**

Riabilitazione funzione respiratoria							
--	--	--	--	--	--	--	--

Infine si dichiara che l'impianto termale in questione:

- è accessibile e fruibile in assenza di barriere architettoniche;
- è dotato di sollevatore per disabili;
- è dotato di certificazione antincendio ovvero che è stata regolarmente prodotta SCIA ai sensi del D.P.R. 115/2011
- è dotato di certificato di agibilità e che sono stati regolarmente depositati i certificati di conformità degli impianti ai sensi del D.M. 37/08
- è in possesso di autorizzazione allo scarico dei reflui dei servizi n° del
- è in possesso di autorizzazione allo scarico dei reflui termali n° del

ovvero che per i punti sopra specificati

.....
.....

Si allega il MODELLO 1 – DATI TECNICI debitamente compilato

La presente dichiarazione viene sottoscritta anche dal Direttore Sanitario dell'impianto termale; si allegano copie dei documenti di riconoscimento in corso di validità.

..... li

Firma del Direttore Sanitario dell'impianto termale :

Firma del Legale Rappresentante dell'impianto termale:

MODELLO 1 – DATI TECNICI

DENOMINAZIONE STABILIMENTO.....

PERIODO DI APERTURA: DAL/...../..... AL/...../.....

ORARAIO GIORNALIERO:

DALLE ORE ALLE ORE E DALLE ORE ALLE ORE

CABINE FANGO MOD. UNICON.....IN MODULO DOPPIO N.....

VASCHE MATURAZIONE FANGO N.....

- 1) VASCA MATURAZIONE FANGO MC.....(contenitore) CON FATTURA ACQUISTO ARGILLA / PELOIDE DEL/...../..... PER MC.....CON FANGO IN MATURAZIONE DAL/...../..... PER MC.....;
OVVERO CON FANGO RICICLATO MC DAL//
OVVERO CON FANGO RESIDUO MC DAL//
- 2) VASCA MATURAZIONE FANGO MC.....CON FATTURA ACQUISTO ARGILLA / PELOIDE DEL/...../..... PER MC.....CON FANGO IN MATURAZIONE DAL/...../..... PER MC.....;
OVVERO CON FANGO RICICLATO MC DAL//
OVVERO CON FANGO RICICLATO MC DAL//
- 3) VASCA MATURAZIONE FANGO MC.....CON FATTURA ACQUISTO ARGILLA / PELOIDE DEL/...../..... PER MC.....CON FANGO IN MATURAZIONE DAL/...../..... PER MC.....;
OVVERO CON FANGO RICICLATO MC DAL//
OVVERO CON FANGO RICICLATO MC DAL//
- 4) VASCA MATURAZIONE FANGO MC.....CON FATTURA ACQUISTO ARGILLA / PELOIDE DEL/...../..... PER MC.....CON FANGO IN MATURAZIONE DAL/...../..... PER MC.....;
OVVERO CON FANGO RICICLATO MC DAL//
OVVERO CON FANGO RICICLATO MC DAL//
- 5) VASCA MATURAZIONE FANGO MC.....CON FATTURA ACQUISTO ARGILLA / PELOIDE DEL/...../..... PER MC.....CON FANGO IN MATURAZIONE DAL/...../..... PER MC.....;
OVVERO CON FANGO RICICLATO MC DAL//
OVVERO CON FANGO RICICLATO MC DAL//
- 6) VASCA MATURAZIONE FANGO MC.....CON FATTURA ACQUISTO ARGILLA / PELOIDE DEL/...../..... PER MC.....CON FANGO IN MATURAZIONE DAL/...../..... PER MC.....;
OVVERO CON FANGO RICICLATO MC DAL//
OVVERO CON FANGO RICICLATO MC DAL//
- 7) VASCA MATURAZIONE FANGO MC.....CON FATTURA ACQUISTO ARGILLA / PELOIDE DEL/...../..... PER MC.....CON FANGO IN MATURAZIONE DAL/...../..... PER MC.....;
OVVERO CON FANGO RICICLATO MC DAL//
OVVERO CON FANGO RICICLATO MC DAL//
- 8) VASCA MATURAZIONE FANGO MC.....CON FATTURA ACQUISTO ARGILLA / PELOIDE DEL/...../..... PER MC.....CON FANGO IN MATURAZIONE DAL/...../..... PER MC.....;
OVVERO CON FANGO RICICLATO MC DAL//
OVVERO CON FANGO RICICLATO MC DAL//

MODELLO 1 – DATI TECNICI

9) VASCA MATURAZIONE FANGO MC.....CON FATTURA ACQUISTO ARGILLA / PELOIDE DEL/...../.....
PER MC.....CON FANGO IN MATURAZIONE DAL/...../..... PER MC.....;
OVVERO CON FANGO RICICLATO MC DAL//
OVVERO CON FANGO RICICLATO MC DAL//

Quantità di argilla utilizzata per la messa in maturazione nell'anno in corso mc.
Quantità di fango riciclato per la messa in maturazione nell'anno precedente mc.
Quantità di fango smaltito/da smaltire per la messa in maturazione nell'anno precedente mc.
Quantità di fango residuo per la messa in maturazione dall'anno precedente mc.
Quantità totale di fango in maturazione per l'anno in corso mc.
Totali fangoterapie potenziali da effettuare per l'anno in corso n°

FANGOTERAPIE EFFETTUATE NEL PRECEDENTE ANNO.....

TOTALI N.....
ACCREDIT. N.....
PRIVATI N.....

APPARECCHI CURE INALATORIE N.....
APPARECCHI AEROSOL N.....
APPARECCHI NEBULIZZAZIONI N.....
CURE INALATORIE EFFETTUATE NELL'ANNO

TOTALI N.....
ACCREDIT. N.....
PRIVATI N.....

..... li

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

.....

IL DIRETTORE SANITARIO
