

Allegato A\4: Anno 2023 e, in via provvisoria, Anno 2024
(Contratto Specialistica Amb. escluso Laboratorio di Analisi, Dialisi, Radioterapia e FKT)

La struttura privata "Centro Cardiologico e Polispecialistico Hippocrates di Napolitano Paolo s.a.s. cod. 731500 partita IVA: 01283281218 con sede in Nola (NA) cap 80035 Via G.B. Mastrilli n. 16 rappresentato dal sottoscritto Dr. Napolitano Francesco C.F. NPLFNC41P28C929Q 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 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;

- a) 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 (*oppure: si trova in stato di insolvenza ed è pertanto sottoposto a procedura di concordato con continuità aziendale*);
- b) che non è pendente nei suoi confronti procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 6 del D.Lgs. n. 159/2011, che non sussistono le cause ostative previste artt. 67 e 84, comma 4, del D.Lgs. n. 159/2011, e più in generale le cause di esclusione previste dall'art. 80 comma 1 e 2 del D.Lgs. 50/2016;
- c) di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro;
- d) di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali e infortunistici, come attestato dalla Dichiarazione Unica di Regolarità Contributiva – DURC prot. (INPS o INAIL) n. 42366133 del 07.02.2024... (data richiesta indicata nel DURC) ex art. 80, comma 4, del D.Lgs. n. 50/2016.

E

L'Azienda Sanitaria Locale ASL NA3 SUD Partita IVA: 06322711216 Codice Fiscale (se diverso dalla Partita IVA): rappresentata dal Direttore Generale dr Giuseppe Russo nato a Napoli il 07/04/1965, munito dei necessari poteri come da DPGRC 111 del 04/08/2022, da mandato nella persona della **dott.ssa Rosanna Peluso** – direttore del Distretto Sanitario n° 49 ai sensi delle deliberazioni n. 34 del 10/01/2024 e n. 140 del 30/01/2024.

PER

regolare per l'esercizio 2023 e, in via provvisoria, per l'anno 2024, i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, relativamente alla branca di **CARDIOLOGIA**, ed i correlati limiti di spesa.

PREMESSO

- che con DGRC n. 800 del 29/12/2023 (nonché con delibere n. 34 del 10/01/2024 e n. 140 del 30/01/2024, assunte dal Direttore Generale della sottoscritta ASL in attuazione delle disposizioni recate dalla stessa delibera della Giunta regionale) sono stati stabiliti i limiti massimi entro i quali possono rientrare le prestazioni sanitarie relativamente alla branca di **CARDIOLOGIA** da erogare nell'anno 2023 e, in via provvisoria, per l'anno 2024;
- che il presente contratto si uniforma ai nuovi schemi dei contratti ex art. 8-quinquies con gli erogatori privati accreditati, approvati dalla richiamata DGRC n. 800 del 29/12/2023.

Si conviene quanto segue:

Art. 1

ASL NA3 SUD
Distretto Sanitario n. 49
Il Direttore Responsabile
Dott.ssa Rosanna Peluso
Pag. n. 1 di 11

Allegato A\4: Anno 2023 e, in via provvisoria, Anno 2024
(Contratto Specialistica Amb. escluso Laboratorio di Analisi, Dialisi, Radioterapia e FKT)

Art. 1

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

Art. 2

(oggetto)

1. Il presente contratto ha ad oggetto la fissazione dei volumi e delle tipologie delle prestazioni di **CARDIOLOGIA** da erogarsi nell'anno 2023 e, in via provvisoria, per l'anno 2024, da parte della sottoscritta struttura privata ed i correlati limiti di spesa, stabiliti ai sensi delle delibere indicate in premessa (comprese, per i centri di diabetologia, le prestazioni afferenti ai PACC P2501/2 e P2780).

Art. 3

(quantità delle prestazioni)

1. Il volume massimo delle prestazioni di **CARDIOLOGIA**, che la ASL prevede di dover acquistare nel periodo 1° gennaio - 31 dicembre 2023 dalla sottoscritta struttura privata, e che dovrà essere erogato nel rispetto della continuità assistenziale fino a tutto il 31 dicembre 2023, è determinato come segue: n. **9.787** prestazioni, di cui il 1% (uno per cento) per utenti residenti fuori regione; per l'esercizio 2024, in via provvisoria, il suddetto volume massimo è fissato in n. **9.102** prestazioni, con la medesima limitazione riguardo alle prestazioni rese ai residenti fuori regione.

Art. 4

(rapporto tra spesa sanitaria e acquisto delle prestazioni)

1. Il limite entro il quale deve essere contenuta la spesa relativa al volume di prestazioni di **CARDIOLOGIA**, determinato all'art. 3, comma 1, è fissato in:
 - a) € **346.668,00**, per l'anno 2023 e, in via provvisoria, in € **322.402,00** per l'anno 2024, applicando le tariffe vigenti nel corso dell'esercizio,
 - b) € **309.635,00**, per l'anno 2023 e, in via provvisoria, in € **287.960,00**, per l'anno 2024, applicando le tariffe vigenti nel corso dell'esercizio, al netto della compartecipazione dell'utente (ticket e quota ricetta regionale di cui al decreto commissariale n. 53/2010 e s.m.i.).
2. Il limite di spesa lorda e netta, fissato al comma precedente, in applicazione del criterio stabilito a tale riguardo dalle delibere richiamate in premessa, potrà essere utilizzato per utenti residenti fuori regione per una percentuale non superiore al 1% (uno per cento).
3. Il limite di spesa netta, fissato al comma precedente per i residenti fuori regione, è inderogabile. Al contrario, l'eventuale sotto utilizzo di tale limite potrà essere speso per le prestazioni rese ai cittadini residenti in Campania, fermo restando il rispetto dei limiti complessivi di spesa stabiliti al precedente comma 1.
4. Per ciascun anno l'importo di cui al comma 1, lettera a), diviso per i corrispondenti volumi massimo di prestazioni di cui all'art. 3, comma 1, definisce il valore medio delle prestazioni da declinare in conformità alla classificazione delle strutture erogatrici in base alle tipologie funzionali e di complessità delle prestazioni erogate, secondo quanto previsto dal successivo art. 6.
5. **(per le Branche di Radiodiagnostica e di Medicina Nucleare)** La sottoscritta ASL dà atto che la sottoscritta struttura privata è attualmente classificata nella Tipologia "///" ai sensi del successivo art. 6, e che il valore medio delle prestazioni, da non superare di oltre il 10% ai fini del rispetto



Allegato A\4: Anno 2023 e, in via provvisoria, Anno 2024
(Contratto Specialistica Amb. escluso Laboratorio di Analisi, Dialisi, Radioterapia e FKT)

del vincolo di cui al successivo art. 8, comma 2, lettera a), è attualmente pari ad (€ /////per B.1 e € ///// per B.2 per la branca "B" della Medicina Nucleare), calcolato in base ai dati relativi alle prestazioni erogate nel periodo 01/01/2023 - __/__/2023 dall'insieme delle strutture accreditate appartenenti alla stessa branca ed aventi la stessa classificazione.

(oppure: per le Branche di Diabetologia e di Cardiologia):

5. La sottoscritta ASL dà atto che il valore medio delle prestazioni, da non superare di oltre il 10% ai fini del rispetto del vincolo di cui al successivo art. 8, comma 2, lettera a), è attualmente pari ad € **35,42**, calcolato in base ai dati relativi alle prestazioni erogate nel periodo 01/01/2023 – 31/12/2023 dall'insieme delle strutture accreditate appartenenti alla stessa branca ed aventi la stessa classificazione.

(oppure: solo per Branche a Visita):

5. La sottoscritta ASL dà atto che il valore medio delle prestazioni, da non superare di oltre il 10% ai fini del rispetto del vincolo di cui al successivo art. 8, comma 2, lettera a), calcolato in base ai dati relativi alle prestazioni erogate nel periodo 01/01/2023 - __/__/2023 (ai sensi dell'art. 6, comma 4), è attualmente pari a:

€ ///// per la disciplina ministeriale ////(codice) //(descrizione);

€ ///// per la disciplina ministeriale//// (codice) //(descrizione);

€///// per la disciplina ministeriale /// (codice) //(descrizione);

€ ///// per la disciplina ministeriale __ (codice) _____ (descrizione).

NOTA: inserire il dato relativo alle diverse discipline ministeriali in cui è accreditata la singola struttura, calcolato come media dei dati, rilevati per ciascuna disciplina ministeriale, dei centri della ASL operanti nella branca "Branche a Visita".

Art. 5

(criteri di remunerazione delle prestazioni)

1. La remunerazione delle prestazioni alla sottoscritta struttura avverrà sulla base delle tariffe regionali previste dal vigente nomenclatore tariffario, al netto del ticket e della quota ricetta (e fatte salve eventuali modifiche delle tariffe che, tuttavia, non potranno comportare aumento dei limiti di spesa di cui all'art. 4, se non espressamente modificati con delibera della Giunta Regionale.
2. In ogni caso, tutti gli importi separatamente fissati nel precedente art. 4 quali limiti di spesa al netto del ticket e della quota ricetta costituiscono i limiti massimi di remunerazione delle prestazioni acquistate dalla sottoscritta struttura privata accreditata, anche in caso di modifica delle tariffe vigenti e/o di residua capienza del limite di spesa lorda (a tariffa vigente) di cui al medesimo art. 4, ovvero, di residua disponibilità dei volumi massimi di prestazioni di cui all'art. 3. Al contrario, qualora sussista ancora capienza nei limiti di spesa al netto del ticket e della quota ricetta, l'ASL potrà acquistare volumi di prestazioni maggiori di quelli previsti.
3. Al fine di garantire la continuità assistenziale per tutti i dodici mesi dell'anno solare, i limiti di prestazioni e di spesa sopra indicati dovranno essere applicati dalla sottoscritta struttura privata nella misura di 1/12 (un dodicesimo) per ogni mese. Il rispetto di questo vincolo sarà verificato sul progressivo del valore economico, al netto della compartecipazione dell'utente, delle prestazioni rese nel corso dell'anno solare, con la seguente tolleranza: sarà consentito – alle condizioni di priorità sotto specificate – che il suddetto importo cumulato raggiunga una eccedenza, rispetto alla somma dei dodicesimi del tetto di spesa netta per i mesi trascorsi, non




Allegato A\4: Anno 2023 e, in via provvisoria, Anno 2024
(Contratto Specialistica Amb. escluso Laboratorio di Analisi, Dialisi, Radioterapia e FKT)

superiore al 30% del tetto di spesa netta mensile, con l'obbligo di recuperare lo sfioramento al massimo entro il 31 dicembre dello stesso anno. Le prestazioni che in ciascun mese solare eccederanno la suddetta condizione, non saranno remunerate. Parimenti, non saranno remunerate le prestazioni che, pur rientrando nel suddetto limite del 30%, siano state rese dopo l'esaurimento del dodicesimo mensile del tetto di spesa annuo e non abbiano l'indicazione di URGENTE o BREVE nella prescrizione del MMG ("U" = "Priorità Urgente", oppure "B" = "Priorità Breve", poi riportata nel campo "35.0: Livello di Priorità della richiesta" del FILE C). In sede di saldo annuale dei corrispettivi, l'ASL comunicherà l'eventuale extra tetto, riconosciuto liquidabile secondo i criteri stabiliti nella DGRC n. 800 del 29/12/2023 richiamata in premessa.

4. Ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, lettera e-bis) del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e del punto 18 della Delibera della Giunta Regionale n. 800 del 16 giugno 2006, si conviene che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente contratto, il volume massimo di prestazioni 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 della Giunta Regionale, che individui i risparmi compensativi e/o le necessarie ed ulteriori coperture finanziarie aggiuntive. Pertanto, i maggiori costi conseguenti ad eventuali aumenti delle tariffe dovranno comunque essere assorbiti dall'incremento delle regressioni tariffarie derivanti dalla applicazione dei tetti di spesa e/o dalla riduzione dei volumi delle prestazioni sanitarie meno appropriate.
5. Le prestazioni eccedenti le capacità operative massime, riconosciute con le modalità e le procedure definite con le DGRC nn. 377/98, 1270 e 1272/2003, 491/06, e s.m.i. non potranno in alcun caso essere remunerate.

Art. 6
(Tavolo Tecnico)

1. Le parti si danno atto che per monitorare e promuovere la compiuta e corretta applicazione del presente protocollo è istituito un tavolo tecnico composto da n. __ membri di cui n. _ designati congiuntamente dalle Associazioni di categoria maggiormente rappresentative, e di n. _ membri nominati dalla ASL, di cui un membro con funzione di coordinamento. Al tavolo tecnico partecipa obbligatoriamente il Referente del Nucleo Operativo di Controllo (NOC) della ASL per la specifica linea di attività per il controllo delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, prevista dal DCA n. 103 del 06.12.2019 (pubblicato sul BURC n. 77/2019).
2. Non possono fare parte del tavolo tecnico i rappresentanti delle Associazioni di categoria titolari di strutture ubicate nell'ambito territoriale della ASL.
3. Al tavolo tecnico aziendale spettano, in particolare, i seguenti compiti:
 - a) monitoraggio MENSILE dei volumi delle prestazioni erogate dalle singole strutture private e confronti con lo stesso monitoraggio effettuato dalla ASL e con i monitoraggi effettuati a livello regionale, in attuazione del DCA n. 103 del 06.12.2019, 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 art. 4 e 5, con possibilità di formulare proposte di correzione e/o miglioramenti tecnici;

 pag. n. 4 di 11

Allegato A\4: Anno 2023 e, in via provvisoria, Anno 2024
(Contratto Specialistica Amb. escluso Laboratorio di Analisi, Dialisi, Radioterapia e FKT)

- c) esame dei conteggi del valore medio delle prestazioni, forniti dal coordinatore del tavolo tecnico, differenziato in base alle diverse tipologie funzionali delle prestazioni erogate dalle singole strutture nell'ambito della stessa branca d'appartenenza secondo la classificazione seguente:


BRANCA	Tipologia A	Tipologia B	Tipologia C	Tipologia D
Radiodiagnostica	Radiologia tradizionale di base ed ecografia	Radiologia tradizionale, ecografia e TAC	Radiologia tradizionale, ecografia TAC e RMN ≤ 1 tesla	Radiologia tradizionale, ecografia TAC e RMN > 1 tesla
Medicina nucleare	Scintigrafie	Scintigrafie e PET (comprese le PET/TC)	Strutture accreditate per la MN soltanto per le PET/TC 92.11.6, 92.11.7 e 92.18.6, con macchina ibrida	

4. Il valore medio della branca "*Branche a Visita*" sarà determinato ed applicato, separatamente, per le prestazioni di medicina iperbarica, rispetto alle altre prestazioni della branca; per queste ultime, in considerazione delle rilevanti differenze esistenti nell'ambito di tale branca, è facoltà della ASL di determinare ed applicare il valore medio in base alle diverse BRANCHE SPECIALISTICHE in cui ricadono le singole prestazioni, come definite nell'allegato n. 3 al decreto del Ministro della sanità del 22 luglio 1996 e s.m.i.
5. Il valore medio della branca "*Medicina Nucleare*" - *Tipologia B* sarà determinato ed applicato separatamente per le prestazioni di scintigrafia (B.1) e di PET (B.2), con possibilità per l'ASL di applicare una ulteriore diversificazione, laddove nell'ambito della tipologia B sussistono centri che effettuano o meno le prestazioni di PET/TC.

Art. 7

(documentazione delle prestazioni e modalità di pagamento delle prestazioni)

1. La sottoscritta struttura privata si impegna a documentare l'attività sanitaria erogata a mezzo dei flussi informativi di cui al successivo art. 9, che costituiscono il riferimento anche per la definizione dei rapporti economici, in conformità alle disposizioni della vigente normativa. La fattura relativa alle prestazioni erogate in ciascun mese potrà essere emessa solo dopo il completamento delle operazioni di trasmissione dei dati di erogazione di cui al successivo art. 9 e dovrà essere accompagnata dall' "*attestazione delle operazioni registrate nel Sistema TS ai sensi del DM 2 novembre 2011*", comprovante l'invio dei dati, utilizzando la funzionalità appositamente predisposta sul Sistema TS. In mancanza, l'ASL respingerà la fattura.
2. A fronte delle prestazioni erogate e rendicontate, la ASL corrisponderà alla sottoscritta struttura privata un acconto mensile pari al 95% di un dodicesimo del tetto annuo di spesa al netto della compartecipazione, eventualmente maggiorato del valore economico netto del margine di tolleranza, riconosciuto liquidabile ai sensi del precedente art. 5, comma 3, a condizione che siano state correttamente e tempestivamente effettuate le trasmissioni giornaliere e mensili dei dati di erogazione di cui al comma precedente: in particolare, il File C mensile deve risultare uguale, per numero di prestazioni e valore economico, alla somma dei dati di erogazione trasmessi giorno per giorno nel FILE C giornaliero; e purché la fattura di acconto sia supportata dalla documentazione di una produzione complessiva liquidabile, cumulata dall'inizio dell'anno solare, non inferiore alla somma degli acconti già liquidati dall'inizio dell'anno solare

 pag. n. 5 di 11

Allegato A\4: Anno 2023 e, in via provvisoria, Anno 2024
(Contratto Specialistica Amb. escluso Laboratorio di Analisi, Dialisi, Radioterapia e FKT)

(diversamente, l'acconto dovrà essere ridotto della eccedenza della produzione cumulata, rispetto alla somma degli acconti liquidati, fatta salva la possibilità di recupero nei mesi successivi).

3. Il diritto al pagamento dei suddetti acconti maturerà a sessanta giorni dalla fine del mese cui si riferiscono ma, comunque, a non meno di trenta giorni dalla data di ricezione della fattura. Il pagamento del saldo avverrà in quattro tranches come segue: entro il 31 luglio per le fatture del primo trimestre; entro il 31 ottobre per le fatture relative ai mesi da aprile a giugno; entro il 31 gennaio dell'anno successivo per le fatture relative ai mesi da luglio a settembre; entro il 30 aprile dell'anno successivo per le fatture relative ai mesi da ottobre a dicembre. **Le eventuali decurtazioni per sfioramento del vincolo di costo medio saranno applicate dalla ASL a partire dal saldo del primo semestre, e saranno conguagliate in aumento o in diminuzione nei saldi successivi. In sede di saldo annuale dei corrispettivi, l'ASL comunicherà e pagherà anche l'eventuale extra tetto, riconosciuto liquidabile secondo i criteri stabiliti nella DGRC n. 800 del 29/12/2023 richiamata in premessa.** Per il pagamento di ciascun saldo la sottoscritta ASL potrà richiedere l'emissione di apposite note di credito, sia con riguardo ad eventuali contestazioni delle prestazioni rese, sia per applicare la regressione tariffaria o l'abbattimento del fatturato riconoscibile ai sensi del comma 3 del precedente art. 5, che dovranno essere ricevute dalla ASL almeno 15 giorni prima della scadenza di pagamento del saldo. L'eventuale recupero economico, collegato agli esiti dei controlli nei confronti della struttura privata, verrà effettuato da parte della ASL a conclusione delle procedure di controllo, indipendentemente dall'anno di erogazione delle prestazioni contestate. Pertanto la liquidazione di somme, effettuata in favore delle strutture private accreditate, si considera provvisoria fino alla chiusura delle operazioni di controllo o, in caso di contestazioni, fino alla risoluzione delle medesime.
4. Contestualmente all'acconto ed al saldo, qualora il soggetto privato sia una persona fisica esercente attività di lavoro autonomo, nei soli casi previsti dalla normativa vigente, la ASL provvederà ad effettuare le ritenute di legge ed il contestuale versamento dei contributi (come precisato nella nota del Settore Programmazione dell'Assessorato alla Sanità del 28 aprile 2008, prot. n. 360992).
5. Qualora in corso d'anno si prospetti un superamento della C.O.M. della struttura privata, il saldo delle fatture rese nei primi tre trimestri, per la parte corrispondente al superamento C.O.M. in maturazione, non sarà liquidato e dovrà essere stornato da apposite note di credito, salvo conguaglio in sede di saldo annuale.
6. A fini di regolarità contabile, la liquidazione ed il pagamento di ciascuno dei saldi di cui al precedente comma 3 è subordinata al ricevimento da parte della ASL della/e suddetta/e (eventuale/i) nota/e di credito.
7. Senza che sia necessaria la costituzione in mora, e sempre che la ASL non dimostri che il ritardo nel pagamento è stato determinato da impossibilità della prestazione derivante da causa ad essa non imputabile, dal giorno successivo alla scadenza del termine di pagamento maturano in favore della struttura privata gli interessi di mora, convenzionalmente stabiliti nella misura del tasso di riferimento di cui agli art. 2 e 5 del decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, come modificato dal decreto legislativo 9 novembre 2012, n. 192, maggiorato come segue:
 - a) per i primi due mesi di ritardo: maggiorazione di due punti percentuali;
 - b) per i successivi due mesi di ritardo: maggiorazione di quattro punti percentuali;
 - c) per ulteriori due mesi di ritardo: maggiorazione di sei punti percentuali;
 - d) a decorrere dall'inizio del settimo mese di ritardo: maggiorazione di otto punti percentuali.



Allegato A\4: Anno 2023 e, in via provvisoria, Anno 2024
(Contratto Specialistica Amb. escluso Laboratorio di Analisi, Dialisi, Radioterapia e FKT)

8. 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.
9. Il pagamento da parte della ASL di interessi moratori e spese, nonché dell'indennizzo di cui all'art. 6 del Dlgs 231/2002, avverrà a seguito della emissione da parte del creditore di apposita e regolare fattura (che avrà anche valore di formale richiesta di pagamento, stante l'automatismo della costituzione in mora). In tal caso la ASL emetterà una specifica disposizione di pagamento, che dichiarerà espressamente e per iscritto l'imputazione dello stesso agli interessi, alle spese e/o all'indennizzo.
10. Ai fini del rispetto dell'art. 3, comma 8, della legge 13 agosto 2010, n. 136, 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 **IT67E0303239860010000003222** Presso **CREDEM di Cicciano (NA)** intestato a **Napolitano Francesco** che si impegna a comunicare tempestivamente, con apposita lettera firmata dal legale rappresentante, eventuali modifiche

Art. 8

(variazione del volume e del valore medio delle prestazioni e loro limiti)

1. Il coordinatore del tavolo tecnico di cui all'art. 6, entro il mese successivo alla fine di ciascun trimestre solare, sulla base dei dati relativi alle prestazioni erogate, aggiorna il valore medio delle prestazioni di cui al precedente art. 4, e lo comunica agli altri componenti del tavolo tecnico ed alla sottoscritta struttura accreditata.
2. Allo scopo di garantire continuità nella erogazione delle prestazioni ai cittadini ed una sana competizione tra le strutture private accreditate, non è consentito alla sottoscritta struttura privata di superare di oltre il 10% il valore medio delle prestazioni (**VMP**), determinato secondo i criteri di cui all'art. 4 e all'art. 6, che definiscono il case-mix delle strutture facenti capo alla medesima branca/tipologia prestazionale. Il vincolo si applica in corso d'anno, sul progressivo delle prestazioni rese nel primo semestre, sul periodo gennaio – settembre e a saldo del consuntivo dell'intero esercizio, attraverso successivi congruagli in aumento o in diminuzione, come specificato nel precedente art. 7.
3. Il divieto di cui al comma precedente è tassativo e inderogabile. Eventuali situazioni particolari, su proposta del tavolo tecnico e se ritenute dalla ASL meritevoli di apprezzamento, dovranno formare oggetto di una delibera del Direttore Generale della ASL di proposta di deroga, da sottoporre all'approvazione della Regione, fatto salvo quanto previsto al successivo comma 6.
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.
5. Al fine di evitare disparità di comportamento tra i vari tavoli tecnici e/o diseguglianze applicative del presente contratto le AA.SS.LL. sono tenute a relazionare con cadenza trimestrale alla Direzione Generale per la Tutela della Salute - Commissione Regionale di Controllo, istituita dal DCA n. 103 del 06.12.2019, sulla attuazione degli adempimenti previsti dal presente protocollo, comprese le attività svolte nell'ambito del tavolo tecnico.



Allegato A\4: Anno 2023 e, in via provvisoria, Anno 2024
(Contratto Specialistica Amb. escluso Laboratorio di Analisi, Dialisi, Radioterapia e FKT)

6. In considerazione delle specificità della branca, l'ASL competente per territorio potrà consentire a propri centri di Diabetologia di derogare al limite del 10% di cui al precedente comma 2, fino a raggiungere un superamento massimo del VMP di branca del 50%, qualora il centro interessato rimanga entro una spesa annua per paziente di euro 240,00= (soglia di attenzione fissata dal DCA n. 88/2016, oltre la quale le ASL sono tenute ad effettuare approfondimenti e verifiche).

Art. 9
(debito informativo e CUP regionale)

1. La sottoscritta struttura privata con la sottoscrizione del presente contratto si impegna:
- a) ad entrare nel circuito della rete informatica denominata "SINFONIA" (Sistema INFOrmativo saNità CampanIA di cui al DCA n. 34 del 29.03.2019 e s.m.i.), accettando fin d'ora che l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale dovrà avvenire attraverso l'utilizzo del Sistema CUP SINFONIA, attraverso agende informatizzate di prenotazione a carico del SSR, secondo il piano di attivazione progressivo delle branche specialistiche di cui al Piano regionale di estensione del CUP al privato accreditato, e secondo le nuove modalità operative ed evolutive che la Direzione Generale per la Tutela della Salute o la Giunta regionale potranno disporre. Tenuto conto dell'avanzamento progettuale dell'estensione del Sistema informativo CUP Sinfonia, tale disposizione dovrà essere attuata entro il 29 febbraio 2024;
 - b) ad adempiere con diligenza e costanza ai propri debiti informativi - File C e flussi previsti dal DM 2 novembre 2011 (Ricetta Dematerializzata) e dall'art. 50, comma 5, della legge 24 novembre 2003, n. 326 e s.m.i., secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa nazionale e regionale e dagli appositi decreti e/o direttive del Direttore Generale per la Tutela della Salute;
 - c) ad alimentare il flusso giornaliero e mensile del File C fornendo le esatte informazioni su tutte le prestazioni erogate, prescritte su ricette dematerializzate e su ricette cartacee (c.d. ricette rosse) del SSN, secondo le specifiche previste dal disciplinare flussi regionali del progetto SINFONIA e, quindi, secondo le specifiche tecniche stabilite dal decreto del Direttore Generale per la Tutela della Salute n. 359 del 20.12.2019 e s.m.i.;
 - d) ad assicurare che il File C mensile sia uguale, per numero di prestazioni e valore, alla somma dei dati di erogazione giornaliera, trasmessi secondo le specifiche tecniche allegate al D.M. 2 novembre 2011 e s.m.i. e dei dati di erogazione trasmessi con il flusso mensile art. 50, comma 5.
2. La sottoscritta ASL effettuerà i controlli, in relazione alle ricette dematerializzate delle prestazioni ambulatoriali erogate, attraverso la verifica dei dati elettronici resi disponibili dal Sistema TS con la lista delle ricette dematerializzate (NRE) erogate nel mese e registrate sul SAC, come sancito dal D.L. 78/2010 art. 11, comma 16 e quanto presente nel FILE C. In caso di irregolarità formali la struttura privata potrà procedere alla regolarizzazione dei flussi informativi, ove ancora possibile e consentito. Eventuali incongruenze potranno determinare la sospensione dei pagamenti finché non saranno state rimosse.
3. Qualora vengano rilevate difformità in ordine a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale, l'ufficio preposto della ASL, sulla base dei controlli effettuati dal Nucleo Operativo di Controllo (NOC) ai sensi del DCA n. 103/2019, procederà a specifica contestazione, anche ai fini della eventuale decurtazione degli importi non dovuti.



Allegato A\4: Anno 2023 e, in via provvisoria, Anno 2024
(Contratto Specialistica Amb. escluso Laboratorio di Analisi, Dialisi, Radioterapia e FKT)

4. La struttura privata è responsabile della completezza e qualità dei dati trasmessi. Il mancato adempimento degli obblighi sopra indicati per causa imputabile all'erogatore, qualora non tempestivamente rimosso, costituisce giustificato motivo di sospensione del rapporto di accreditamento. In tal caso la sottoscritta ASL proporrà alla Regione con delibera motivata la sospensione dell'accREDITamento sino al permanere dell'inadempimento, fatta salva la possibilità che si giunga alla revoca dell'accREDITamento da parte degli organi competenti per grave inadempimento.

Art. 10

(fascicolo sanitario elettronico e protezione dei dati)

1. Al fine di garantire la trasmissione della documentazione sanitaria al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) del cittadino, che abbia espresso il proprio consenso ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (c.d. GDPR), ove previsto da norme nazionali o regionali, la sottoscritta struttura privata si impegna ad adempiere a quanto necessario, per garantire l'interoperabilità del proprio sistema informatico ai fini dell'invio al FSE dei dati del cittadino, con quanto realizzato dalla Regione in materia di specifiche tecniche e supporto informatico per i relativi test.
2. L'alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico dovrà avvenire secondo le nuove Linee Guida FSE 2.0 ai sensi del Decreto Ministero della Salute del 20.05.2022 - *Linee Guida per l'Attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico* (G.U. n. 160 del 11.07.2022) e s.m.i.
3. Ai fini della corretta gestione dei dati personali delle prestazioni oggetto del presente contratto, la sottoscritta ASL, titolare del trattamento dei dati, provvederà a nominare la sottoscritta struttura privata "*Responsabile del Trattamento*" ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016 sulla protezione dei dati. La nomina avverrà mediante la stipula di apposito contratto, recante le finalità, i contenuti e le condizioni indicate dal suddetto art. 28, commi 3 e ss. del Regolamento UE 679/2016.
4. La sottoscritta struttura privata, in qualità di "*Responsabile del Trattamento*" si impegna a garantire l'adozione delle misure tecniche e organizzative più adeguate, affinché il trattamento dei dati personali che le sono affidati dalla ASL sia conforme ai requisiti del citato Regolamento UE, e idoneo a tutelare i diritti degli interessati, secondo le indicazioni che verranno comunicate dalla ASL stessa e/o dalla Regione.

Art. 11

(precisazione in ordine al valore giuridico dell'Ordine Elettronico)

1. L'ordine di acquisto elettronico, previsto dalle disposizioni vigenti in materia di emissione e trasmissione dei documenti, attestanti l'ordinazione degli acquisti di beni e servizi effettuata in forma elettronica dagli enti del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1, comma 414, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, e dei successivi decreti del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 07.12.2018 e del 27.12.2019 (cd. *Nodo Smistamento Ordini in formato elettronico - NSO*), non costituisce riconoscimento giuridico della quantità e qualità delle prestazioni effettuate e/o da effettuare, ma è un mero strumento di regolarità e trasparenza amministrativa.
2. Pertanto, le prestazioni sanitarie eseguite dalla sottoscritta struttura privata ed il corrispondente valore economico saranno comunque soggette all'applicazione di tutti gli abbattimenti previsti dal presente contratto e/o da altre disposizioni normative nazionali e/o regionali in materia di variazione del volume e del valore medio delle prestazioni e loro limiti, inclusi tutti i controlli della regolarità e dell'appropriatezza prescrittiva, nonché agli abbattimenti del fatturato



Allegato A\4: Anno 2023 e, in via provvisoria, Anno 2024
(Contratto Specialistica Amb. escluso Laboratorio di Analisi, Dialisi, Radioterapia e FKT)

liquidabile, necessari per assicurare il rispetto dei limiti di spesa fissati dal presente contratto (regressioni tariffarie e/o altre decurtazioni).

Art. 12
(efficacia del contratto)

1. Il presente contratto si riferisce al periodo 1° gennaio - 31 dicembre 2023, nonché, in via provvisoria, all'esercizio 2024, in esecuzione delle delibere richiamate in premessa.
2. Il presente contratto sarà adeguato ad eventuali ulteriori provvedimenti regionali in materia, qualora dovessero intervenire nel periodo di vigenza dello stesso.

Art. 13
(norme finali)

1. In caso di contenzioso con uno o più centri privati, la ASL valuterà l'eventuale rischio di soccombenza, effettuando – se del caso – appositi accantonamenti al fondo rischi a fronte delle somme in contestazione, fino alla definizione del contenzioso stesso.
2. Ogni controversia in merito alla interpretazione, esecuzione, validità o efficacia del presente contratto è di competenza esclusiva del giudice ordinario / amministrativo che ha giurisdizione sul territorio in cui ha sede legale la sottoscritta ASL, con espressa esclusione del ricorso ad eventuali clausole compromissorie contenute in precedenti atti sottoscritti tra le parti.
3. La sottoscritta struttura privata dichiara espressamente di conoscere le delibere richiamate in premessa.

Art. 14
(Clausola di salvaguardia)

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

li NOLA, 08/02 2024

Timbro e firma della ASL _____
Il Direttore Generale
ASL NAPOLI 3 SUD
Distretto Socio Sanitario n. 49
Il Direttore Responsabile
Dr. SSA Rosanna Peluso

Timbro e firma del Legale Rappresentante
della struttura privata

HIPOCRATES S.r.l.
Centro Cardiologico e Polispecialistico
Via GB. Mastrilli - Tel. 0818239991
80035 NOLA (NA)
Partita IVA 03419671213

Allegato A\4: Anno 2023 e, in via provvisoria, Anno 2024
(Contratto Specialistica Amb. escluso Laboratorio di Analisi, Dialisi, Radioterapia e FKT)

Tutte le clausole del presente contratto hanno carattere essenziale e formano, unitamente allo stesso, unico ed inscindibile contesto. Sono da intendersi specificamente approvate, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del C.C. le clausole di cui all'art. 7, comma 6: (*"A fini di regolarità contabile, la liquidazione ed il pagamento di ciascuno dei saldi di cui al precedente comma 3 è subordinata al ricevimento da parte della ASL della/e suddetta/e (eventuale/i) nota/e di credito"*), l'art. 13, comma 2: *"Ogni controversia in merito alla interpretazione, esecuzione, validità o efficacia del presente contratto è di competenza esclusiva del giudice ordinario / amministrativo che ha giurisdizione sul territorio in cui ha sede legale la sottoscritta ASL, con espressa esclusione del ricorso ad eventuali clausole compromissorie contenute in precedenti atti sottoscritti tra le parti"*, e l'intero art. 14 (Clausola di salvaguardia) del presente contratto, che si ripete per espressa accettazione:

"Art. 14

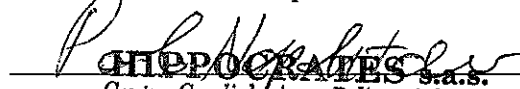
(Clausola di salvaguardia)

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

Timbro e firma della ASL _____
Il Direttore Generale

ASL NAPOLIS SUD
Distretto Socio Sanitario n. 49
V. Direttore Responsabile
Dr.ssa Rosanna Peluso

Timbro e firma del Legale Rappresentante
della struttura privata


HIPPOCRATES S.p.A.
Centro Cardiologico e Polispecialistico
Via GB. Mastrilli - Tel. 0818239991
80035 NOLA (NA)
Partita IVA 08419671213



Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_40674120	Data richiesta	09/10/2023	Scadenza validità	06/02/2024
-------------------	----------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	HIPPOCRATES SAS DI NAPOLITANO PAOLO
Codice fiscale	03419671213
Sede legale	VIA FANTE ANGELO DE SENA, 10 80035 NOLA (NA)

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S. I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

In questa pagina e nei riquadri riassuntivi posti all'inizio di ciascun paragrafo, viene esposto un estratto delle informazioni presenti in visura che non può essere considerato esaustivo, ma che ha puramente uno scopo di sintesi

VISURA ORDINARIA SOCIETA' DI PERSONE

HIPPOCRATES S.A.S. DI NAPOLITANO PAOLO & C.



EQYM2R

Il QR Code consente di verificare la corrispondenza tra questo documento e quello archiviato al momento dell'estrazione. Per la verifica utilizzare l'App RI QR Code o visitare il sito ufficiale del Registro Imprese.

DATI ANAGRAFICI

Indirizzo Sede legale	NOLA (NA) VIA V. LA ROCCA 65 CAP 80035
Domicilio digitale/PEC	hipocrates-sas@pec.it
Numero REA	NA - 597448
Codice fiscale e n.iscr. al Registro Imprese	03419671213
Partita IVA	03419671213
Forma giuridica	societa' in accomandita semplice
Data atto di costituzione	22/01/1998
Data iscrizione	11/02/1998
Data ultimo protocollo	08/05/2018
Socio Accomandatario	NAPOLITANO PAOLO Rappresentante dell'Impresa

ATTIVITA'

Stato attività	attiva
Data inizio attività	06/03/1998
Attività esercitata	centro poliambulatorio specialistico.
Codice ATECO	86.22
Codice NACE	86.22
Attività import export	-
Contratto di rete	-
Albi ruoli e licenze	sì
Albi e registri ambientali	-

L'IMPRESA IN CIFRE

Ammontare conferimenti	10.329,14
Addetti al 31/03/2023	5
Titolari di cariche	2
Unità locali	0
Pratiche inviate negli ultimi 12 mesi	0
Trasferimenti di sede	0
Partecipazioni ⁽¹⁾	-

CERTIFICAZIONE D'IMPRESA

Attestazioni SOA	-
Certificazioni di QUALITA'	-

DOCUMENTI CONSULTABILI

Fascicolo	sì
Statuto	sì
Altri atti	10

(1) Indica se l'impresa detiene partecipazioni in altre società, desunte da elenchi soci o trasferimenti di quote

Indice

1 Sede	2
2 Informazioni da patti sociali	2
3 Informazioni patrimoniali	3
4 Soci e titolari di cariche o qualifiche	3
5 Trasferimenti d'azienda, fusioni, scissioni, subentri	4
6 Attività, albi ruoli e licenze	4
7 Aggiornamento impresa	5

1 Sede

Indirizzo Sede legale	NOLA (NA) VIA V. LA ROCCA 65 CAP 80035
Domicilio digitale/PEC	hippocrates-sas@pec.it
Partita IVA	03419671213
Numero repertorio economico amministrativo (REA)	NA - 597448

2 Informazioni da patti sociali

Registro Imprese	Codice fiscale e numero di iscrizione: 03419671213 Data di iscrizione: 11/02/1998 Sezioni: Iscritta nella sezione ORDINARIA
Estremi di costituzione	Data atto di costituzione: 22/01/1998
Oggetto sociale	- LA PREDISPOSIZIONE E LA ORGANIZZAZIONE DI MEZZI E SERVIZI PER LA GESTIONE DI UN POLIAMBULATORIO NEL QUALE SI ESEGUIRA' TUTTA LA DIAGNOSTICA CARDIOLOGICA E VASCOLARE, SIA ARTERIOSA CHE VENOSA. ECOCARDIOGRAFIA M-2D-COLOR DOPPLER. DOPPLER ...
Poteri da statuto o da patti sociali	TUTTI I POTERI DI ORDINARIA E STRAORDINARIA AMMINISTRAZIONE, NONCHE' LA FIRMA LEGALE E LA RAPPRESENTANZA SPETTANO AL SOCIO ACCOMANDATARIO.

Estremi di costituzione

Iscrizione Registro Imprese

Codice fiscale e numero d'iscrizione: 03419671213
del Registro delle Imprese di NAPOLI
Precedente numero di iscrizione: NA-1998-18547
Data iscrizione: 11/02/1998

sezioni

Iscritta nella sezione ORDINARIA il 11/02/1998

Informazioni costitutive

Denominazione: HIPPOCRATES S.A.S. DI NAPOLITANO PAOLO & C.
Data atto di costituzione: 22/01/1998

durata della società

Data termine: 31/12/2050

scadenza esercizi

Scadenza primo esercizio: 31/12/1998

Scadenza esercizi successivi: 31/12

Oggetto sociale

- LA PREDISPOSIZIONE E LA ORGANIZZAZIONE DI MEZZI E SERVIZI PER LA GESTIONE DI UN POLIAMBULATORIO NEL QUALE SI ESEGUIRA' TUTTA LA DIAGNOSTICA CARDIOLOGICA E VASCOLARE, SIA ARTERIOSA CHE VENOSA. ECOCARDIOGRAFIA M-2D-COLOR DOPPLER. DOPPLER ARTERIOSO E VENOSO, ECODOPPLER ARTERIOSO E VENOSO, ECODOPPLER T.S.A. E TRANSCRANICO. PLETISMOGRAFIA E FOTOPLETISMOGRAFIA. ECG, ECG MASTER, ECG DA SFORZO, ECG DINAMICO (HOLTER). ECOSTRESS NORMALE E FARMACOLOGICO. HOLTER PRESSORIO. TILT TEST. ECOGRAFIA INTERNISTA. ANALISI CHIMICOCLINICHE APPLICATE ALL'UOMO ED AGLI ANIMALI. IMMUNOMETRAIA. RADIOIMMUNOLOGIA. RADIOLOGIA. TAC.RMN (RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE), MDICINA NUCLEARE IN VIVO ED IN VITRO, TOMOGRAFIA AD EMISSIONE POSITRONICA, SCINTIGRAFIA PER TUTTI GLI ORGANI ED APPARATI, SPECT, TUTTA LA DIAGNOSTICA CHE COMPRENDE QUALSIASI BRANCA SPECIALISTICA DELLA MEDICINA E CHIRURGIA: ENDOCRINOLOGIA. DIABETOLOGIA. DIETOLOGIA, PSICHIATRIA E NEUROLOGIA, ALLERGOLOGIA, MALATTIE RESPIRATORIE, MEDICINA DELLO SPORT, DERMATOLOGIA, OCULISTICA, ORTOPEDIA, OTORINO, CARDIOCHIRURGIA, ANALISI CLINICHE DELL'AMBIENTE E DELLE ACQUE, TERAPIA RADIANTE E CON SOSTENZA RADIOATTIVE, COBALTOTERAPIA, TERAPIA FISICA E RIABILITATIVA DI QUALSIASI GENERE ED INERENTE A TUTTE LE PATOLOGIE CONGENITE ED ACQUISITE, TERAPIA INALANTE, TUTTE LE PRATICHE MEDICHE E CHIRURGICHE RIGUARDANTI L'ESTETICA, CHIRURGIA PLASTICA, AGOPUNTURA, OMEOPATIA, LASERTERAPIA, MAGNETOTERAPIA, RICERCHE SULLA STERILITA' SULL'UOMO E SULLA DONNA, TERAPIA MEDICO-CHIRURGICA DELLA STERILITA', OSTETRICIA E GINECOLOGIA, PEDIATRIA.

TUTTE LE SUINDICATE ATTIVITA' POTRANNO ESSERE SVOLTE SIA A FAVORE DI PRIVATI CHE PER CONTO DI ENTI PUBBLICI, STATALI, REGIONALI, COMUNALI, PARASTATALI, MUTUALISTICI ED ASSISTENZIALI IN GENERE, FERMO RESTANDO CHE LE ATTIVITA' PROFESSIONALI SARANNO SVOLTE DIRETTAMENTE, ESCLUSIVAMENTE ED AUTONOMAMENTE DA SINGOLI PROFESSIONISTI REGOLARMENTE ABILITATI E SOTTO LA LORO PERSONALE RESPONSABILITA'. IL TUTTO NEL RISPETTO DELLE LEGGI CHE REGOLANO IL SETTORE SANITARIO SIA CONVENZIONATO CON LE STRUTTURE PUBBLICHE CHE PRIVATO. ESSA, INOLTRE, POTRA' ASSUMERE DIRETTAMENTE O INDIRETTAMENTE INTERESSEZE O PARTECIPAZIONI IN ALTRE SOCIETA', IN CONSORZI ED IN ENTI IN GENERE, AVENTI OGGETTO ANALOGO, AFFINE O CONNESSO AL PROPRIO; ASSUMERE APPALTI DA ENTI PUBBLICI E PRIVATI E DA PRIVATI; COMPIERE QUALSIASI ALTRA OPERAZIONE MOBILIARE ED IMMOBILIARE, COMMERCIALE, FINANZIARIA, IVI COMPRESA L'ASSUNZIONE DI MUTUI E LA PRESTAZIONE DI IPOTECHE E DI FIDEJUSSIONI, DI ORDINARIA E STRAORDINARIA AMMINISTRAZIONE CONSENTITA DALLA LEGGE E CHE SI RENDESSE UTILE O NECESSARIA PER IL RAGGIUNGIMENTO DELLO SCOPO SOCIALE -

Poteri

poteri da statuto o da patti sociali

TUTTI I POTERI DI ORDINARIA E STRAORDINARIA AMMINISTRAZIONE, NONCHE' LA FIRMA LEGALE E LA RAPPRESENTANZA SPETTANO AL SOCIO ACCOMANDATARIO.

3 Informazioni patrimoniali

Conferimenti

Valore nominale dei conferimenti in Euro 10.329,14

4 Soci e titolari di cariche o qualifiche

Socio Accomandatario
Socia Accomandante

NAPOLITANO PAOLO
CINQUEMANI ASSUNTA

Rappresentante dell'impresa

Socio Accomandatario
NAPOLITANO PAOLO

Rappresentante dell'impresa
Nato a AVELLINO (AV) il 04/08/1983
Codice fiscale: NPLPLA83M04A509L

residenza

CICCIANO (NA)
VIA CUTIGNANO 55 CAP 80033

carica

socio accomandatario
Data atto di nomina: 21/07/2010
Data iscrizione: 17/08/2010

proprietà della quota
quota

TIPO DIRITTO: PROPRIETA'
Quota: 5.164,57
Valuta: Euro

Socia Accomandante
CINQUEMANI ASSUNTA

residenza

Nata a POMPEI (NA) il 15/08/1951
Codice fiscale: CNQSNT51M55G813I
NOLA (NA)
VIA FANTE A. DE SENA 11 CAP 80035

carica

socia accomandante
Data atto di nomina: 22/01/1998

proprietà della quota
quota

TIPO DIRITTO: PROPRIETA'
Quota: 5.164,57
Valuta: Euro

5 Trasferimenti d'azienda, fusioni, scissioni, subentri

Trasferimenti d'azienda e compravendite

Tipo di atto	Data atto	Nr protocollo	Cedente	Cessionario
compravendita	20/02/1998	NA-1998-15442	ESPOSITO PASQUALE C.F. SPSPQL41L09E955T	HIPPOCRATES S.A.[.] C.F. 03419671213

Trasferimenti di proprietà o godimento d'azienda

compravendita
estremi della pratica
estremi ed oggetto dell'atto

Data atto: 20/02/1998
Data protocollo: 23/03/1998
Data deposito: 23/03/1998
Numero protocollo: NA-1998-15442
Cedente: **ESPOSITO PASQUALE**
Codice fiscale: SPSPQL41L09E955T
Cessionario: **HIPPOCRATES S.A.S. DI NAPOLITANO PAOLO & C.**
Codice fiscale: 03419671213

6 Attività, albi ruoli e licenze

Addetti	5
Data d'inizio dell'attività dell'impresa	06/03/1998
Attività esercitata	CENTRO POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO.

Attività

Inizio attività
(informazione storica)

Data inizio dell'attività dell'impresa: 06/03/1998

attività esercitata nella sede legale

CENTRO POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO.

**Classificazione ATECORI 2007-
2022 dell'attività**

Codice: 86.22 - studi medici specialistici e poliambulatori
Importanza: primaria Registro Imprese
(codice ottenuto dall'attività dichiarata)

Addetti
(elaborazione da fonte INPS)

Numero addetti dell'impresa rilevati nell'anno 2023
(Dati rilevati al 31/03/2023)

	I trimestre				
Dipendenti	5				
Indipendenti	0				
Totale	5				

Addetti nel comune di NOLA (NA)
Sede

	I trimestre				
Dipendenti	5				
Indipendenti	0				
Totale	5				

Licenze

licenze/autorizzazioni


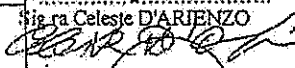

Licenza/autorizzazione: COMUNE
Numero: 26 del 06/03/1998
Tipo: di nola

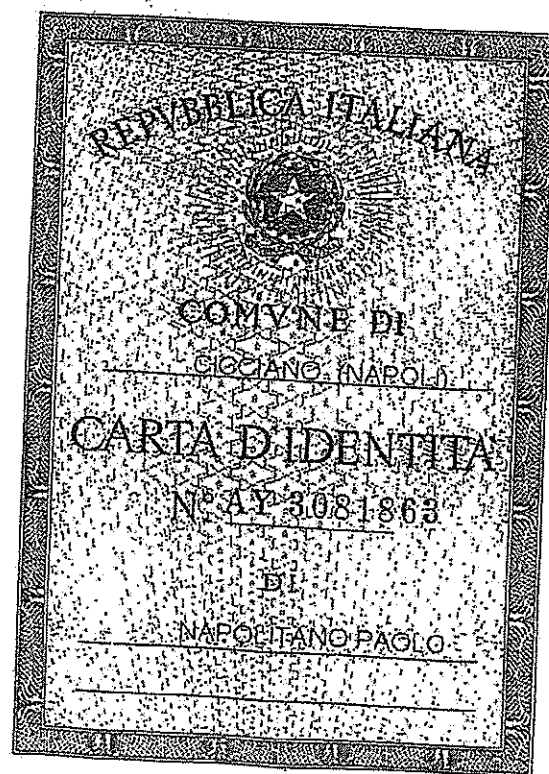
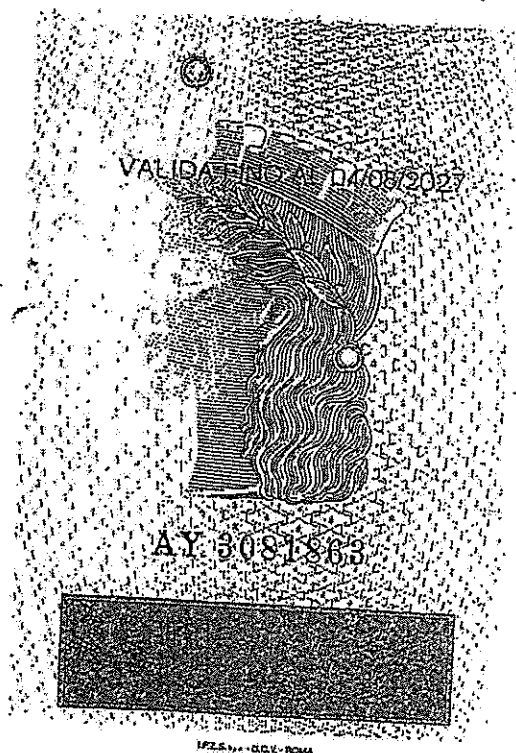
7 Aggiornamento impresa

Data ultimo protocollo

08/05/2018

Cognome . NAPOLITANO .
 Nome . PAOLO .
 nato il 04/08/1983
 (alt. n. . 137 . P. II . S. F .)
 a . AVELLINO (. AV)
 Cittadinanza . . ITALIANA
 Residenza . . CICCIANO
 Via . . CUTIGNANO 55
 Stato civile . . STATO LIBERO
 Professione MEDICO CHIRURGO
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura m. 1.78
 Capelli CASTANI
 Occhi CASTANI
 Segni particolari


 Firma del titolare *Paolo Napolitano*
 CICCIANO . . II 09/12/2016
 R. SINDACO
 Impronta del dito indice sinistro L'Ufficiale di Anagrafe e Stato Civile
 Sig.ra Celeste D'ARIZZO





DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. D.P.R. 28 Dicembre 2000, n° 445)

Il/La sottoscritto/a NAPOLITANO PAOLO
 Nato a AVELLINO il 04/08/1983
 Residente a CICCIANO Prov. NA in via CUTIGNANO 55
 Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi di dichiarazione non veritiere, di formazione o uso di atti falsi di

DICHIARA

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA
HIPPOCRATES S.A.S. PARTITA IVA 03419671213 AVENTE
 LA SEDE IN NOLA (NA) IN VIA LA ROCCA 65 PEC: hippocrates-sas@pec.it
 AI SENSI DELLA VIGENTE NORMATIVA ANTINFRAFIA, CHE NEI PROPRI
 CONFRONTI NON SUSSISTONO LE CAUSE DI DIVIETO DI DECADENZA
 O DI SOSPENSIONE PREVISTE DALL'ARTICOLO 67 DEL
 D. LGS. N° 159/2011 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI ED
 INTEGRAZIONI

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96, i dati personali da me forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

CICCIANO 01-02-2024

Il/La Dichiarante

Paolo Napolitano



COMUNE DI CICCIANO (Città Metropolitana di Napoli)
 Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 445/2000
 SI AUTENTICA LA FIRMA

di Paolo Napolitano
 nat. a Avellino il 04.08.1983
 apposta alla mia presenza, previo accertamento della sua identità personale effettuato per il tramite di Gi. M. A. 43004863
 e dopo averlo ammonito sulla responsabilità personale di chi rilascia dichiarazioni mendaci.

Cicciano, li 01.02.2024 IL FUNZIONARIO INCARICATO e Stato Civile:
Paolo Napolitano

AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA (art. 88 co. 4-bis e art. 89 D. Lgs. 159/2011)
Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio
(artt. 46 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a NAPOLITANO PAOLO nato/a a AVELLINO il 04-08-83, residente a CICCIANO
via CUTIGNANO n. 55
codice fiscale NPLPLA83M04A509L documento n° AY3081863 rilasciato da COMUNE DI CICCIANO in data 08/12/2016
(che si allega in copia) in qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE dell'impresa HIPPOCRATES S.A.S.
codice fiscale/partita IVA 03419671213 avente la sede in NDLA prov NA
indirizzo VIA LA ROCCA 65
PEC hippocrates-sas@pec.it

- consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci;
- ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato DPR 445/00;
- sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni

Data 01/02/2024

Firma 

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore all'Ufficio competente via posta elettronica certificata o tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_42366133	Data richiesta	07/02/2024	Scadenza validità	06/06/2024
-------------------	----------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	HIPPOCRATES SAS DI NAPOLITANO PAOLO
Codice fiscale	03419671213
Sede legale	VIA FANTE ANGELO DE SENA, 10 80035 NOLA (NA)

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.
I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.