

**CONTRATTO PER L'ACQUISTO DI
PRESTAZIONI SANITARIE**

PER LA RIDUZIONE DEI TEMPI DI ATTESA

TRA

L'**Azienda Sanitaria Regionale del Molise – A.S.Re.M.**, codice fiscale [...], partita IVA [...], con sede legale in Campobasso, c.a.p. 86100, ai fini del presente atto domiciliata alla via [...], nella persona del Dott. [...], nato a [...], il [...], in qualità di Direttore Generale A.S.Re.M. (indicata anche nel prosieguo come “**Committente**”)

E

la **Struttura privata [...]** (**codice Struttura [...]**, **accreditata** per l'erogazione di prestazioni sanitarie, codice fiscale [...], partita IVA [...], con sede legale in [...], c.a.p. [...], alla via [...], n. [...], in persona del [...], nato a [...], il [...], in qualità di [...]) (indicata anche nel prosieguo come “**Erogatore**”).

PREMESSO CHE

- ai sensi dell'art. 8-bis, comma 1, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., *“Le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'articolo 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'articolo 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies.”*;
- ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.lgs. 502/92 e s.m.i., le Regioni e le Unità Sanitarie Locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale, che indicano, tra l'altro (art. 8-quinquies, comma 2, lettera d), il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate, globalmente risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extra-tariffaria delle funzioni incluse nell'accordo contrattuale, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività effettivamente svolte secondo le indicazioni regionali;
- ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 1, del D.Lgs 502/92 e s.m.i., *“Le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale sono finanziate secondo un*

ammontare globale predefinito indicato negli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies [...]";

- ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 4, del D.Lgs 502/92 e s.m.i., la remunerazione delle attività assistenziali è determinata in base a tariffe predefinite, limitatamente agli episodi di assistenza ospedaliera per acuti erogata in regime di degenza ordinaria e di day hospital, e alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, fatta eccezione per le attività rientranti nelle funzioni assistenziali di cui al medesimo articolo;

- che la Legge 30 dicembre 2021, n. 234, al fine di garantire il recupero delle prestazioni non erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate a causa dell'intervenuta emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus Sars-Cov-2, ha previsto la rimodulazione da parte delle Regioni e delle Province autonome del Piano di recupero per le liste d'attesa adottato ai sensi dell'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104 e ss.mm.ii;

- che l'art. 4, comma 9 octies del decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198 coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14 prevede che *“Per garantire la completa attuazione del Piano operativo per il recupero delle liste d'attesa, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono avvalersi, fino al 31 dicembre 2023, delle misure previste dalle disposizioni di cui all'articolo 26, commi 1 e 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n.73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, nonché dalle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 277, della legge 30 dicembre 2021, n. 234. Per l'attuazione delle finalità di cui al presente comma le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono utilizzare una quota non superiore allo 0,3 per cento del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2023.”*;

- che con la circolare del Ministero della Salute acquisita al prot. n. 89935 del 30.05.2023, vengono fornite alle Regioni le indicazioni circa le modalità di utilizzo del finanziamento di cui al decreto-legge citato, disponendo che: *“Le Regioni/PP.AA. che, ad esito delle attività di aggiornamento delle liste e consolidamento dei dati trasmessi al Ministero della salute, non avranno più prestazioni da erogare riferibili alle liste d'attesa generatesi durante il periodo pandemico (2020-2021) utilizzano il finanziamento residuo di cui all'art. 4, comma 9-octies del decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198 per il recupero delle liste d'attesa “correnti” dandone comunicazione al Ministero della salute.”*;

- che l'art. 1, comma 232, della Legge 30 dicembre 2023, n. 213 prevede che *“Per garantire la completa attuazione dei propri Piani operativi per il recupero delle liste d'attesa, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono avvalersi, fino al 31 dicembre 2024, delle misure*

previste dai commi da 218 a 222 del presente articolo e possono coinvolgere anche le strutture private accreditate, in deroga all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, come modificato dal comma 233 del presente articolo. Per l'attuazione delle finalità di cui al presente comma le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono utilizzare una quota non superiore allo 0,4 per cento del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2024".

- che il DCA n. 83 del 27 novembre 2020 ha approvato il *"Piano operativo per il recupero delle liste di attesa"* ex art. 29 del D.L. 104/2020 convertito con legge 13 ottobre 2020, n. 126;

- che il DCA n. 2 del 31 gennaio 2022 ha approvato il *"Piano operativo per il recupero delle liste di attesa"*, adottato ai sensi dell'art.29 del DL 104/2020 e rimodulato ai sensi dell'art.1 comma 276 della Legge 30 dicembre 2021, n.234;

- che il DCA _____ ha autorizzato ASReM ad acquistare le prestazioni necessarie per l'abbattimento dei tempi di attesa da privato accreditato fino al 31/12/2024, avvalendosi anche di strutture private accreditate non contrattualizzate;

- che la sottoscrizione del presente contratto è unicamente riferita alle prestazioni che concorrono all'abbattimento delle liste d'attesa per l'anno 2024 e non costituisce obbligo per ASReM ad un ampliamento dell'acquisto di ulteriori prestazioni sanitarie né alla stipula di successivi accordi contrattuali;

- che il DCA _____ ha accreditato la Struttura privata _____ per le seguenti prestazioni:

- ...
- ...
- ...

Il Committente e l'Erogatore sono di seguito anche indicati collettivamente come "parti" e rispettivamente come "parte pubblica" e "parte privata".

Tanto ritenuto e premesso, le Parti, come in epigrafe rappresentate e domiciliate,

CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE

Art. 1 (Valore giuridico delle premesse e degli allegati)

1. Le premesse di cui sopra e gli atti richiamati nelle premesse e nella restante parte del presente atto, ancorché non materialmente allegati, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.

Art. 2 (Oggetto del contratto)

1. Con il presente contratto le parti disciplinano i rapporti intercorrenti tra il Committente e l'Erogatore, al fine dell'erogazione da parte di quest'ultimo delle prestazioni indicate al successivo comma 2 che riguardano esclusivamente le prestazioni per l'abbattimento urgente dei tempi d'attesa, da erogarsi entro il 31 dicembre 2024;
2. Sono oggetto del presente contratto le seguenti prestazioni:

Descrizione prestazione	Branca	Numero prestazioni	Tariffa unitaria	Costo totale
Totale budget prestazioni				

3. Il budget complessivo per l'acquisto delle prestazioni di cui al comma 2 è in ogni caso invalicabile.

Art. 3 (Durata e decorrenza del contratto)

1. Il Contratto ha validità dalla data di sottoscrizione fino al 31 dicembre 2024.

Art. 4 (Modalità di esecuzione delle prestazioni)

1. Le prestazioni oggetto del presente contratto saranno erogate nel rispetto della normativa vigente a livello nazionale e regionale. L'Erogatore, con la sottoscrizione del presente contratto, dichiara di:

- a) erogare le prestazioni oggetto del presente contratto nel rispetto della normativa vigente a livello nazionale e regionale, nei limiti del budget totale attribuito, in costanza dei requisiti di autorizzazione e accreditamento, di accessibilità, di qualità e appropriatezza clinica e organizzativa, dei tempi di attesa e della continuità assistenziale;
- b) assicurare che le prestazioni assistenziali erogate siano coerenti con le previsioni di cui al Piano regionale di governo delle liste di attesa di cui al DCA n.46/2019, al Piano operativo per il recupero delle liste di attesa (DCA n. 83/2020, poi rimodulato con DCA n. 2/2022), e all'art. 2, comma 2, del presente contratto;
- c) garantire l'adeguatezza e il perfetto stato d'uso delle apparecchiature e dotarsi di tutti gli strumenti tecnologici essenziali per l'erogazione delle prestazioni sanitarie;
- d) erogare le prestazioni di cui al presente contratto utilizzando personale idoneo, munito dei titoli professionali richiesti dalla normativa vigente e che non versi in situazioni di incompatibilità o di conflitto anche potenziale di interessi, così come imposto dalla pertinente disciplina di rango legislativo statale;
- e) mantenere i requisiti soggettivi, i requisiti minimi autorizzativi, di accreditamento e di capacità economica, tecnica e organizzativa previsti dalla normativa nazionale e regionale;
- f) adeguarsi a eventuali ulteriori requisiti richiesti per effetto di norme nazionali e/o regionali intervenute successivamente alla stipula del presente contratto;
- g) consentire in qualunque momento e senza preavviso l'accesso alla struttura da parte del personale del S.S.N. incaricato dell'espletamento delle attività di vigilanza e di controllo anche riferite all'appropriatezza, alla congruenza con le prestazioni, alla conformità e al mantenimento dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi e ulteriori, all'osservanza delle tariffe applicabili;
- h) essersi dotato di copertura assicurativa o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi (RCT) e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera (RCO), a tutela dei pazienti e del personale, ai sensi dell'art. 27, comma 1-bis, del d.l. 24 giugno 2014, n. 90, convertito con modificazioni dalla l. 11 agosto 2014, n. 114;
- i) rispettare gli obblighi di cui alla legge 8 marzo 2017, n. 24 recante "*Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie*";

- j) rispettare gli obblighi informativi stabiliti dalla normativa nazionale e regionale;
 - k) partecipare ad eventuali iniziative e/o progetti promossi dalla Regione e/o dall'ASReM rivolti alla formazione continua del personale;
 - l) osservare le regole di correttezza e di buona fede nell'esecuzione del presente contratto, anche sotto il profilo amministrativo-contabile.
2. L'Erogatore dovrà altresì assolvere ai seguenti obblighi:
- a) inserire, mensilmente e secondo le scadenze stabilite annualmente dal MEF, nel sistema Tessera sanitaria, le prestazioni di medicina specialistica ambulatoriale erogate (APG);
 - b) trasmettere tempestivamente al Committente l'attestazione dell'avvenuto invio, entro i termini previsti dalla normativa vigente, al Ministero dell'economia e finanze attraverso il sistema "Tessera sanitaria", di cui all'art. 50 del d.l. 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla l. n. 326/2003;
 - c) rispettare le indicazioni ministeriali e regionali in ordine alle modalità di compilazione e tenuta della documentazione sanitaria e amministrativa;
 - d) garantire l'adempimento di tutti gli obblighi informativi previsti dalla normativa nazionale e regionale, nonché l'assolvimento del debito informativo di cui all'articolo 8-*octies* del d.lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni e dei relativi provvedimenti di attuazione.
3. L'erogazione delle prestazioni sanitarie ammesse alla remunerazione a carico del S.s.r. è subordinata alla richiesta compilata su ricettario del S.s.n. a cura del medico prescrittore in conformità a quanto previsto dalla disciplina legislativa e provvedimentale di riferimento.
4. Non sono remunerabili ed esigibili le prestazioni erogate su richieste non effettuate in base a prescrizioni su ricettario del S.s.n. e/o non conformi alla disciplina legislativa e provvedimentale di riferimento.
5. Per procedere all'erogazione della prestazione, l'Erogatore è tenuto a verificare, preliminarmente, l'appropriatezza del livello assistenziale proposto e la regolarità della richiesta nel rispetto dei requisiti di cui al comma 3 del presente articolo.
6. Le Parti si obbligano a cooperare in buona fede ai fini del miglior esito delle prestazioni contrattuali, comunicando al Committente tempestivamente ogni evento di natura soggettiva e/o oggettiva che possa ritardare, compromettere o ostacolare del tutto le prestazioni di cui al presente contratto.

7. L'Erogatore assume la responsabilità per danni diretti e/o indiretti subiti dal Committente e/o terzi che trovino causa o occasione nelle prestazioni oggetto del presente contratto, e nella mancata o ritardata esecuzione a regola d'arte delle stesse.
8. Nel corso dell'esecuzione delle prestazioni oggetto del presente contratto, l'Erogatore dovrà manlevare e tenere indenne il Committente dalle eventuali pretese, sia giudiziarie che stragiudiziali, che soggetti terzi dovessero avanzare verso il Committente medesimo per cause riconducibili alle attività dell'Erogatore.

Art. 5 (Controlli)

1. Il Committente svolge appositi controlli di natura tecnico-sanitaria per verificare l'appropriatezza clinico-organizzativa e procedurale-gestionale, la legittimità e la congruità delle prestazioni sanitarie rese dall'Erogatore.
2. I suddetti controlli sono svolti anche sulla base degli indicatori utilizzati dal Ministero della Salute - SIVEAS per la valutazione delle performance del sistema sanitario italiano, nonché:
 - a) con riferimento alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, sulla base delle procedure delineate dal DCA n. 3 del 1° febbraio 2010 e s.m.i. e dal DCA n. 11 del 14 febbraio 2019. I riferimenti normativi indicati nel suddetto decreto si intendono aggiornati con quelli vigenti alla data di sottoscrizione del presente contratto;
 - b) con riferimento alle prestazioni di chirurgia ambulatoriale, sulla base delle indicazioni contenute nei DD.CC.AA. n. 35 del 16 ottobre 2014 e n. 18 del 10 marzo 2015 e s.m.i.
3. È facoltà del Committente procedere in qualunque momento ai controlli di cui al comma 1. A tal fine, l'Erogatore acconsente sin d'ora ai controlli che si rendessero necessari, anche senza preavviso, e sarà tenuto a prestare la propria collaborazione nel corso dei medesimi.
4. Qualora, a seguito dei suddetti controlli, emergano difformità nell'erogazione delle prestazioni rispetto a quanto previsto nel presente contratto e dalla normativa vigente, il Committente ne effettuerà la contestazione all'Erogatore, assegnando il termine di 15 giorni per la regolarizzazione, pena la risoluzione del contratto.
5. Il Committente si riserva la facoltà di sospendere l'erogazione parziale o totale dei pagamenti effettuati a qualsiasi titolo, in tutti i casi in cui siano in corso controlli per l'accertamento di gravi violazioni della normativa vigente, nonché delle clausole del presente contratto.

6. Eventuali somme che, sulla base dei controlli effettuali sull'attività erogata, risultassero non dovute o dovute in parte saranno trattenute/detratte dalle fatture successive.
7. Per tutto quanto non regolato dal presente contratto, si applica la disciplina nazionale e regionale in materia di controlli vigente al momento dell'erogazione della prestazione.
8. I riferimenti ai provvedimenti di cui al comma 2 saranno oggetto di adeguamento in caso di nuova regolamentazione sopravvenuta.

Art. 6 (Tipologia e volumi delle prestazioni)

1. Il Committente, nell'esercizio della sua potestà programmatica, acquista dall'Erogatore le prestazioni entro il budget indicato all'art 2, già comprensivo della compartecipazione del cittadino alla spesa (ticket) ove previsto.
2. Per le prestazioni di Medicina Specialistica Ambulatoriale le somme corrisposte dal cittadino direttamente al Centro Erogatore, a titolo di quota ricetta regionale di cui alla deliberazione di Giunta regionale n. 282 del 2009, costituiscono anticipazione del corrispettivo per le prestazioni erogate.
3. L'Erogatore è tenuto ad erogare le prestazioni previste nei limiti del budget attribuito.

Art. 7 (Modalità di pagamento dei corrispettivi)

1. La remunerazione relativa alle attività avverrà a seguito dello svolgimento delle attività di controllo amministrativo-contabile e tecnico-sanitarie di cui alla normativa di riferimento.
2. Per consentire la remunerazione delle prestazioni, l'Erogatore emetterà apposite fatture, indicando in modo dettagliato la produzione con riferimento a quanto previsto dal precedente art. 2, anche avvalendosi di allegati riepilogativi, nonché tutta la documentazione prevista dal Disciplinare Tecnico allegato al DCA n. 3 del 1° febbraio 2010.
3. Le fatture delle prestazioni di Medicina Specialistica Ambulatoriale dovranno recare l'indicazione dell'importo delle prestazioni al lordo della compartecipazione alla spesa da parte del cittadino assistito, nonché degli importi riferiti alla compartecipazione alla spesa (ticket) e della quota fissa ricetta trattenuti dall'Erogatore quale acconto sul pagamento.
4. Gli importi fatturati dovranno essere riferiti senza eccezioni, a pena del loro disconoscimento da parte del Committente, alle sole discipline accreditate secondo le modalità previste dal presente contratto.

5. Ciascuna fattura dovrà essere trasmessa in formato elettronico, nel rispetto di quanto previsto dal D.M. M.e.f. 3 aprile 2013, n. 55, e relativi allegati e secondo le indicazioni specifiche che saranno fornite dal Committente.
6. Il pagamento delle prestazioni erogate, nel limite invalicabile di cui al precedente art.2, avverrà entro 30 giorni dalla ricezione delle relative fatture.
7. Eventuali indebiti potranno essere ripetuti al Committente anche tramite trattenute/compensazioni, dettagliate in fatture successive e/o richiesta di emissione di note di credito. La mancata emissione delle dovute note di credito costituisce grave inadempimento e sarà considerata, previa diffida, come causa di risoluzione del contratto.
8. Il pagamento del saldo, in coerenza con la disciplina in materia di controllo sulle prestazioni rese, sarà in ogni caso subordinato alla verifica di regolarità contributiva tramite acquisizione d'ufficio del d.u.r.c. dell'Erogatore.
9. In caso di esito negativo dei controlli il Committente avrà diritto alla restituzione, in tutto o in parte, di quanto già anticipato all'Erogatore.
10. Le parti concordano che non vi sarà in nessun caso riconoscimento di eventuali interessi di mora.

Art. 8 (Obblighi informativi dell'Erogatore)

1. L'Erogatore è tenuto ad assolvere i seguenti obblighi informativi:
 - a) comunicare al Committente, entro il termine di ventiquattro ore, eventuali sospensioni nell'esecuzione delle prestazioni di cui al presente contratto determinate da cause di forza maggiore, specificando le prestazioni rispetto alle quali l'esecuzione non sia possibile e descrivendo nel dettaglio l'evento di forza maggiore
 - b) consentire al Committente in qualsiasi momento e/o in sede di controlli e sopralluoghi, di acquisire, anche attraverso strumenti informatici, elementi utili alla verifica della corretta osservanza da parte dell'erogatore della normativa vigente.

Art. 9 (Clausola di salvaguardia)

1. Con la sottoscrizione del presente contratto l'Erogatore accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei budget, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.

2. In considerazione dell'accettazione dei provvedimenti di cui al comma 1, con la sottoscrizione del presente contratto l'Erogatore rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

Art.10 (Codice di comportamento, incompatibilità e normativa anticorruzione)

1. L'Erogatore, con la sottoscrizione del presente contratto, dichiara di:
 - a) osservare, personalmente e tramite il personale preposto, gli obblighi di condotta, per quanto compatibili, previsti dal Codice di comportamento dei dipendenti pubblici approvato con DPR n.62/2013, che l'Erogatore, con la sottoscrizione del presente accordo, dichiara aver già esaminato e di accettare integralmente. L'Erogatore, a pena di risoluzione del contratto, in caso di violazione da parte dei propri dipendenti e collaboratori delle disposizioni del Codice di comportamento e del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione della Regione Molise, pubblicato sul sito istituzionale di tale ente nella sezione "amministrazione trasparente", è tenuto ad adottare i provvedimenti volti a rimuovere la situazione di illegalità e le eventuali conseguenze negative, nonché a prevenire la reiterazione delle medesime violazioni. La violazione dei suindicati obblighi può comportare la risoluzione dell'accordo ove tale violazione, a seguito di contraddittorio, venga valutata come grave da parte del Committente.
 - b) non porre in essere condotte riconducibili a forme di c.d "dumping contrattuale" e di applicare i principi previsti dall'art. 30, comma 4, del D.lgs. 18 aprile 2016 n. 50.
 - c) rispettare, ai sensi dell'art. 4, comma 7 della legge n. 412/1991 e successiva normativa emanata in materia, in particolare dall'art. 1, comma 5, della legge n.662/1996, le disposizioni normative concernenti l'incompatibilità assoluta del personale del SSN, nonché del restante personale che comunque intrattiene rapporti con il SSN a titolo convenzionale o anche libero professionale, a prestare la propria attività nei confronti dell'Erogatore. Pertanto, è vietato per l'Erogatore avere nel proprio organico, in qualità di consulente o prestatore d'opera, personale che intrattenga un rapporto di dipendenza/convenzionale con il SSN. Il Fornitore assicura gli adempimenti finalizzati a prevenire conflitti di interesse anche potenziali; in ogni caso l'Erogatore che dimostri buona fede non risponde in conseguenza di false dichiarazioni rilasciate dal personale e dai professionisti. L'Erogatore con la sottoscrizione del presente contratto dichiara che in capo al proprio personale non sussistono situazioni di incompatibilità previste dalla

normativa vigente. L'Erogatore dovrà altresì attenersi agli obblighi di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D. Lgs. n.165/2001 nella parte in cui prevede che "I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1 comma 2 non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti". La violazione di tale obbligo comporta la risoluzione automatica del contratto e il divieto del fornitore di contrarre con la pubblica amministrazione per i successivi tre anni. L'onere di verifica della veridicità di quanto dichiarato dal collaboratore nella dichiarazione sostitutiva di atto notorio da esso rilasciato preventivamente alla stipula del contratto di lavoro è in capo all'Erogatore.

Art. 11 (Risoluzione del contratto)

1. Il presente contratto si risolverà immediatamente di diritto, nelle forme e secondo le modalità previste dall'art. 1456 c.c., nel caso si accerti che il verificarsi di una delle seguenti condizioni:
 - a) revoca dei provvedimenti di autorizzazione e accreditamento;
 - b) mancata tempestiva comunicazione, da parte dell'Erogatore al Committente, di eventi che possano comportare in astratto o comportino in concreto, ai sensi della normativa vigente, la perdita della capacità generale a contrattare con la pubblica amministrazione, nonché la perdita dei requisiti di accreditamento necessari per lo svolgimento delle prestazioni di cui al presente contratto;
 - c) violazione del requisito di correttezza e regolarità contributiva, fiscale e retributiva da parte dell'Erogatore;
 - d) violazione delle norme in tema di sicurezza del lavoro e trattamento retributivo dei lavoratori dipendenti;
 - e) violazione dell'obbligo di segretezza su tutti i dati, le informazioni e le notizie comunque acquisite dall'Erogatore nel corso o in occasione dell'esecuzione delle prestazioni di cui al presente contratto;

- f) cessione parziale o totale del contratto da parte dell'Erogatore;
 - g) mancato superamento della difformità e/o mancato ripristino della regolarità delle prestazioni entro il termine di 15 giorni dalla contestazione intimata dal Committente;
 - h) gravi inadempimenti di natura assistenziale;
 - i) gravi violazioni del debito informativo, nell'ambito dell'attività di monitoraggio di cui all'art. 8-*octies* del d.lgs. 502/1992 e s.m.i.;
 - j) violazione del divieto di sub-affidamento delle prestazioni da erogare;
 - k) violazione degli obblighi di cui all'art. 10, comma 1, lett. c) del presente contratto;
 - l) mancata emissione delle note di credito relativamente alla quota di produzione non riconosciuta, previa diffida.
2. Il contratto si intenderà risolto qualora intervenga condanna definitiva per reati contro la pubblica amministrazione a carico del legale rappresentante per fatti ad esso direttamente imputabili qualora venga riscontrata, altresì, la responsabilità amministrativa dell'impresa ai sensi del d.lgs. n. 231/2001.
 3. Al verificarsi di una delle cause di risoluzione sopraelencate, il Committente comunicherà all'Erogatore la propria volontà di avvalersi della risoluzione, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 c.c.
 4. Resta salvo il diritto al risarcimento dei danni eventualmente subiti dal Committente.
 5. Nel caso di risoluzione, l'Erogatore ha diritto soltanto al pagamento delle prestazioni regolarmente eseguite, decurtato dagli oneri aggiuntivi derivanti dallo scioglimento del contratto.
 6. Il Committente si riserva di sospendere in via cautelare, con apposito atto contenente l'indicazione della durata della sospensione, l'efficacia del presente accordo contrattuale per il tempo necessario ai fini della verifica delle circostanze che determinano la risoluzione di diritto. Il Committente si riserva, inoltre, di disporre analogha sospensione per un tempo espressamente specificato, per altri giustificati motivi attinenti alla regolarità e qualità del servizio.

Art. 12 (Trattamento dei dati personali)

1. Le Parti si autorizzano reciprocamente al trattamento dei dati personali in relazione ad adempimenti connessi al rapporto contrattuale, nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 “Regolamento generale sulla protezione dei dati” (di seguito anche “GDPR”) e del d.lgs. n. 196/2003, come da ultimo modificato con il d.lgs. n. 101/2018, per ciascun trattamento di propria competenza.
2. Il Committente e l'Erogatore, per le finalità del presente contratto, agiscono entrambi in qualità di titolari del trattamento.

Art. 13 (Cessione dei crediti)

1. La cessione dei crediti relativi al presente contratto è disciplinata dall'art. 117, comma 4 *bis*, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 17.
2. In ogni caso, il Committente può opporre al cessionario tutte le eccezioni opponibili al cedente in base al presente contratto.

Art. 14 (Registrazione)

1. Il presente contratto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi del D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131. L'imposta di bollo, se dovuta, è a carico dell'Erogatore.

Art. 15 (Foro competente)

1. Tutte le controversie relative o derivanti dal presente contratto, ivi comprese quelle inerenti alla validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione del presente contratto sono devolute alla competenza esclusiva del Foro di Campobasso, con esclusione di qualunque altro Foro eventualmente concorrente.

Art. 16 (Normativa di riferimento)

1. Le Parti si danno reciprocamente atto che il presente contratto viene concluso in attuazione della normativa nazionale e regionale vigente.
2. L'Erogatore riconosce e prende atto che l'esecuzione della prestazione è subordinata all'integrale ed assoluto rispetto della normativa vigente nelle materie oggetto del presente contratto.

3. L'Erogatore prende atto che il Committente si riserva la facoltà, durante l'esecuzione del presente contratto, di verificare, in ogni momento, la permanenza di tutti i requisiti di legge in capo al medesimo, al fine di accertare l'insussistenza degli elementi ostativi alla prosecuzione del presente rapporto contrattuale ed ogni altra circostanza necessaria per la legittima acquisizione delle prestazioni.
4. L'Erogatore dichiara e garantisce l'osservanza per l'intera durata del contratto di tutte le prescrizioni normative e contrattuali in materia di retribuzione, contributi assicurativi e previdenziali, assicurazioni, infortuni, nonché in tema di adempimenti, prestazioni ed obbligazioni inerenti al rapporto di lavoro del proprio personale, secondo la normativa e i contratti di categoria in vigore, sia nazionali che di zona, stipulati tra le parti sociali comparativamente più rappresentative.
5. L'Erogatore dichiara e garantisce che, nell'ambito della propria organizzazione e nella gestione a proprio rischio delle prestazioni oggetto del presente contratto, si è attenuto a tutte le prescrizioni vigenti in materia di sicurezza del lavoro, con particolare riferimento agli obblighi posti a suo carico ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n. 81/08 e s.m.i.

Art. 17 (Disposizioni finali)

1. Sarà considerata come non apposta qualunque clausola di riserva inserita dall'Erogatore al momento della sottoscrizione del presente contratto o comunicata in data successiva alla sottoscrizione medesima.
2. Eventuali omissioni o ritardi delle Parti nel pretendere l'adempimento di una prestazione cui abbiano diritto non costituiranno rinuncia al diritto a conseguire la prestazione stessa.
3. Per tutto quanto qui non espressamente previsto, si rimanda alle previsioni del Codice civile e alla normativa comunque applicabile in materia.

Letto, confermato e sottoscritto

Campobasso, [.../.../.....]

Per l'A.S.Re.M.

Il Direttore Generale

Per L'erogatore

Il Legale Rappresentante

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile l'Erogatore dichiara di avere preso visione e di accettare espressamente le disposizioni contenute nei seguenti articoli del contratto: Art. 1 (Valore giuridico delle premesse e degli allegati), Art. 2 (Oggetto del Contratto), Art. 3 (Durata e decorrenza del contratto), Art. 4 (Modalità di esecuzione delle prestazioni), Art. 5 (Controlli), Art. 6 (Tipologia e volumi delle prestazioni), Art. 7 (Modalità di pagamento dei corrispettivi), Art. 8 (Obblighi informativi dell'Erogatore), Art. 9 (Clausola di salvaguardia), Art. 10 (Codice di comportamento, incompatibilità e normativa anticorruzione), Art. 11 (Risoluzione del contratto), Art. 13 (Cessione dei crediti), Art. 14 (Registrazione), Art. 15 (Foro competente), Art. 16 (Normativa di riferimento), Art. 17 (Disposizioni finali).

Per l'Erogatore

Il Legale Rappresentante
