



**CONTRATTO
PER L'ACQUISTO DALLE STRUTTURE PRIVATE OPERANTI IN REGIME
DI ACCREDITAMENTO
DI PRESTAZIONI SANITARIE AI FINI DELLA GESTIONE
DELL'EMERGENZA COVID-19**

TRA

la [Regione Molise / 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 Commissario *ad acta*/Direttore Generale A.S.Re.M. (indicate anche nel prosieguo come “**Committente**”)

E

la **struttura privata accreditata [...]** (codice struttura [...]), per l'erogazione di prestazioni sanitarie con oneri a carico del Servizio sanitario regionale (di seguito anche “**SSR**”), 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**”).

RICHIAMATI

la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

il decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante “*Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019*”, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 23 febbraio 2020, n. 45, che, tra l'altro, dispone che le autorità competenti hanno facoltà di adottare ulteriori misure di contenimento al fine di prevenire la diffusione dell'epidemia da COVID-19;

il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 febbraio 2020, recante “*Disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*” pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 23 febbraio 2020, n. 45;

il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 25 febbraio 2020, recante “*Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante “misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”*”, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 25 febbraio 2020, n. 47;

la circolare del Ministero della Salute 2619-P del 29.02.2020 recante “*Trasmissione linee di indirizzo assistenziali del paziente critico affetto da Covid-19*”;

la circolare del Ministero della Salute 2627-P del 29.02.2020 recante “Incremento disponibilità posti letto del Servizio Sanitario Nazionale e ulteriori indicazioni relative alla gestione dell'emergenza Covid – 19”;

il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° marzo 2020: “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;

il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 4 marzo 2020: “Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di territorio nazionale”;

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 marzo 2020, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 59 dell'8 marzo 2020, recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 9 marzo 2020, recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 62 del 9 marzo 2020”;

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 11 marzo 2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.”;

il decreto legge 2 marzo 2020, n. 9, recante: “Misure urgenti di sostegno per le famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”;

il decreto legge 9 marzo 2020, n. 14 recante “Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19.”;

il decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 recante “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.”;

il decreto del Presidente della Giunta Regionale del Molise n. 17 del 11-03-2020 con il quale è stata istituita l' “Unità di crisi regionale”;

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.

L'evolversi della situazione epidemiologica da COVID-19, del carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia, dell'incremento dei casi sia sul territorio nazionale che su quello regionale, e delle conseguenti disposizioni e misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica adottate con i provvedimenti citati;

Le strutture private accreditate, in base alla programmazione regionale svolgono, altresì, compiti complementari e di integrazione all'interno del sistema sanitario regionale, contribuendo con le rispettive discipline ospedaliere e la relativa dotazione di posti letto accreditati;

La situazione di emergenza dovuta alla diffusione del Covid-19 ha determinato, al fine di incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva e nelle unità operative di pneumologia e di malattie infettive, isolati e allestiti con la dotazione necessaria per il supporto ventilatorio e in conformità alle indicazioni fornite dal Ministro della salute con circolare prot. GAB 2619 in data 29 febbraio 2020, la realizzazione nel territorio regionale del piano di attuazione di cui alla circolare del Ministero della Salute prot. GAB 2627 in data 1 marzo 2020, allo scopo di perseguire gli obiettivi di potenziamento dell'assistenza nelle strutture pubbliche e nelle strutture private accreditate, mediante le prestazioni acquistate con i contratti in essere;

Le misure di incremento della dotazione dei posti letto in terapia intensiva e nelle unità operative di pneumologia e di malattie infettive di cui alla citata circolare del Ministero della Salute prot. GAB 2627 del 10 marzo 2020, nonché delle altre attività ospedaliere a supporto delle unità operative più direttamente interessate a fornire assistenza ai pazienti affetti da Covid-19, possano essere attuate anche attraverso la rimodulazione delle attività di ricovero ospedaliero mediante un modello di assistenza che preveda la concentrazione delle attività di assistenza dei pazienti affetti da Covid-19 presso l'HUB e/o presso le altre strutture pubbliche, anche grazie alla possibilità di liberare risorse strutturali, tecnologiche e professionali, mediante il trasferimento dei pazienti presso altre strutture private accreditate della regione;

L'attuale gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 impone la necessità di adottare urgenti determinazioni in relazione alla situazione emergenziale al fine di dare indicazioni a tutti gli operatori del settore e porre in essere le azioni indispensabili a farvi fronte, anche tenuto conto delle proiezioni dell'andamento epidemiologico elaborate dagli esperti del settore;

Il D.L. n. 18/2020, all'art. 3 rubricato "Potenziamento delle reti di assistenza territoriale", comma 3 dispone che "Al fine di fronteggiare l'eccezionale carenza di personale medico e delle professioni sanitarie, in conseguenza dell'emergenza dovuta alla diffusione del COVID-19, in quanto ricoverato o in stato contumaciale a causa dell'infezione da COVID-19, le strutture private, accreditate e non, su richiesta delle regioni o delle province autonome di Trento e Bolzano o delle aziende sanitarie, mettono a disposizione il personale sanitario in servizio nonché i locali e le apparecchiature presenti nelle suddette strutture.";

Con i provvedimenti del Direttore Generale A.S.Re.M.:

- n. 31 del 13 marzo 2020 è stato approvato il “*Piano Aziendale per la Gestione dell’Emergenza Coronavirus*”;
- n. 48 del 16 marzo 2020 è stato approvato il “*Documento denominato: Percorsi Operativi Gestione Emergenza Covid 2019.*”;
- n. 55 del 18 marzo 2020 sono state approvate le “*Misure per la gestione dell’emergenza Covid-19 - Piano Integrativo Organizzativo dei posti letto per l’emergenza Covid-19.*”

Nel documento recante “*Misure per la gestione dell’emergenza Covid-19 - Piano Integrativo Organizzativo dei posti letto per l’emergenza Covid-19.*” allegato al provvedimento del Direttore Generale A.S.Re.M. n. 55 del 18 marzo 2020 l’Azienda ha provveduto ad identificare le fasi di attivazione progressiva di strutture di area critica per l’accoglienza dei pazienti affetti da Covid19 garantendo adeguati standard di biosicurezza, prevedendo, in relazione ai possibili scenari, che nella “*Quarta fase, per il tramite dell’Unità di Crisi Regionale le strutture ospedaliere aziendali spoke e le private accreditate saranno coinvolte per l’attivazione di ulteriori posti letto Covid +*”

Secondo quanto previsto dal Piano Aziendale per la Gestione dell’Emergenza Coronavirus di cui al Provvedimento del Direttore Generale ASReM n. 31 del 13 marzo 2020 nonché dal documento recante “*Misure per la gestione dell’emergenza Covid-19 - Piano Integrativo Organizzativo dei posti letto per l’emergenza Covid-19.*” allegato al provvedimento del Direttore Generale A.S.Re.M. n. 55 del 18 marzo 2020, l’Azienda intende procedere, secondo specifiche fasi connesse all’aggravarsi della situazione emergenziale, all’incremento della propria offerta, allestendo posti letto in terapia intensiva, sub- intensiva e di ricovero ordinario da dedicare a pazienti Covid -19 anche avvalendosi dei presidi Spoke;

L’incremento della dotazione dei posti letto finalizzato a fornire assistenza ai pazienti affetti da Covid-19, possa essere attuato anche attraverso la rimodulazione delle attività di ricovero ospedaliero e mediante un modello di assistenza che preveda il coinvolgimento delle strutture private accreditate, assicurando la possibilità per le strutture pubbliche di liberare risorse strutturali, tecnologiche e professionali da destinare all’assistenza dei pazienti affetti da Covid-19;

La necessità e l’urgenza di individuare ulteriori misure di carattere straordinario finalizzate a fronteggiare l’emergenza sanitaria ed assicurare una gestione adeguata, efficiente e proporzionata all’evolversi della situazione epidemiologica, si ritiene opportuno prevedere anche il concorso della capacità produttiva riconducibile alle strutture private accreditate per fronteggiare al meglio possibili situazioni di pregiudizio sanitario per la collettività;

Il Committente (Regione Molise o A.S.Re.M.) 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, ai fini dell'erogazione da parte di quest'ultimo delle prestazioni derivanti dal trasferimento dei pazienti dai presidi ospedalieri pubblici non affetti da Covid-19, secondo le circolari e i protocolli previsti dalla normativa nazionale e sulla base di protocolli operativi concordati direttamente con l'Azienda Sanitaria Regionale del Molise, in relazione al Piano organizzativo interno appositamente definito dall'Erogatore, valutato dalla Struttura Commissariale alla sanità della Regione Molise;

2. Sono altresì oggetto del presente contratto le prestazioni che saranno disposte dall'A.S.Re.M. per la gestione dell'emergenza anche nell'avvalimento dell'Erogatore, secondo quanto previsto nei provvedimenti A.S.Re.M citati in premessa, con riferimento all'attivazione della QUARTA FASE, nonché in relazione al Piano organizzativo interno appositamente definito dall'Erogatore, valutato dalla Struttura Commissariale alla sanità della Regione Molise;

Art. 3 (Durata e decorrenza del contratto)

1. Il Contratto ha validità per tutta la durata della fase necessaria a fronteggiare l'emergenza da Covid - 19 e sino all'adozione di specifico e successivo provvedimento che ne concluderà gli effetti, con decorrenza dal 9 marzo 2020, fatte salve diverse disposizioni di legge.

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, e in ogni caso, nel rispetto dei requisiti di accessibilità, appropriatezza clinica e organizzativa.

2. Le prestazioni assistenziali erogate, a favore di pazienti Covid-19, con riferimento all'attivazione della QUARTA FASE di cui ai provvedimenti del Direttore Generale A.S.Re.M. citati in premessa, dovranno essere assicurate in piena coerenza con tutto quanto disposto dalle Circolari del Ministero della Salute e, tra l'altro, dalle LINEE DI INDIRIZZO ASSISTENZIALI DEL PAZIENTE CRITICO AFFETTO DA COVID-19 di cui alla Circolare del Ministero della Salute 2619 del 29.02.2020 e di quanto disposto dalla circolare del Ministero della Salute n. 2627 del 1.03.2020.

3. Nel corso dell'esecuzione delle prestazioni oggetto del presente contratto, l'Erogatore è tenuto a porre in essere i seguenti adempimenti:

a - immettere nel sistema informatico del SSR e del SSN la Scheda di assistenza ospedaliera (SAO) al momento del ricovero di ciascun paziente e la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) nella data di dimissione e, relativamente alle prestazioni di day service, alla immissione della scheda di chirurgia ambulatoriale complessa (SCAC) nel sistema regionale sanitario;

b - usare i codici di diagnosi, degli interventi/procedure relativi alle prescrizioni praticate secondo la ICD-9-CM 2007, e del decreto ministeriale 18 dicembre 2008;

4. Le Parti si obbligano a cooperare in buona fede ai fini del miglior esito delle prestazioni contrattuali, comunicando al Committente nonché all'A.S.Re.M, tempestivamente ogni evento di natura soggettiva e/o oggettiva che possa ritardare, compromettere o ostacolare del tutto le prestazioni di cui al presente contratto.

5. 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.

6. 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 (Modalità di pagamento dei corrispettivi)

1. In considerazione della situazione emergenziale entro la quale vengono erogate le prestazioni sanitarie di cui all'articolo 2, 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, nonché conseguentemente alla valutazione clinica condotta di concerto con l'A.S.Re.M, sulla coerenza delle attività erogate.

2. Ai fini della remunerazione, l'Erogatore provvederà a trasmettere la documentazione contabile inerente le prestazioni erogate accompagnata dalla puntuale e distinta rendicontazione delle prestazioni sanitarie individuate dall'articolo 2 del presente contratto, attraverso la trasmissione di report analitici con evidenza delle procedure correlate alla specifica attività svolta;

3. Il pagamento delle prestazioni sarà corrisposto all'esito degli appositi controlli di natura tecnico-sanitaria anche con il coinvolgimento dell'A.S.Re.M in merito all'appropriatezza clinico-diagnostica e procedurale-gestionale delle prestazioni sanitarie rese dall'Erogatore nell'ambito della fase emergenziale Covid-19.

4. A tal fine, l'Erogatore acconsente sin d'ora alle verifiche che si rendessero necessarie, e sarà tenuto a prestare la propria collaborazione nel corso delle medesime.

5. Eventuali indebiti potranno essere ripetuti al Committente anche tramite trattenute/compensazioni, dettagliate in fatture successive.

Art. 6 (Obblighi informativi dell'Erogatore)

1. L'Erogatore è tenuto ad assolvere i seguenti obblighi informativi:

- a - comunicare al Committente, tempestivamente, 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. 7 (Trattamento dei dati personali e riservatezza delle informazioni)

1. Le parti contraenti si impegnano al rispetto di tutto quanto previsto dalla disciplina in materia di trattamento dei dati personali secondo il Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal D.lgs 10 agosto 2018, n. 101.

2. Così come previsto dalla legge, gli obblighi di condotta di cui al Codice Aziendale A.S.RE.M. sono estesi anche all'Erogatore il quale potrà acquisirlo sul sito ufficiale della A.S.RE.M. alla sezione "Amministrazione Trasparente".

Art. 8 (Spese)

1. Sono a totale ed esclusivo carico dell'Erogatore le spese per la stipulazione del presente contratto ed ogni relativo onere fiscale correlato, fatto salvo quanto previsto dal seguente comma.
2. Il presente contratto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi del T.U. dell'imposta di registro approvato con D.P.R. n. 131/1986.

Art. 9 (Foro competente)

1. Per qualunque controversia inerente alla validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione del presente contratto, sarà esclusivamente competente il Foro di Campobasso, con esclusione di qualunque altro Foro eventualmente concorrente.

Art. 10 (Disposizioni finali)

1. Il presente Contratto costituisce l'integrale manifestazione di volontà negoziale delle Parti.
2. 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.
3. 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.
4. 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 la Regione/l'A.S.Re.M.
Il Commissario ad Acta /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 (Modalità di pagamento dei corrispettivi), Art. 6 (Obblighi informativi dell'Erogatore), Art. 7 (Trattamento dei dati

personali e riservatezza delle informazioni), Art. 8 (Spese), Art. 9 (Foro competente), Art. 10 (Disposizioni finali).

**Per l'Erogatore
Il Legale Rappresentante**
