

Accordo ai sensi dell'art. 8 quinquies del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502, tra l'Azienda sanitaria Friuli Occidentale e la Casa di Cura privata accreditata "San Giorgio", per l'acquisto e l'erogazione di prestazioni di ricovero, di specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio per il 1° semestre 2020.

L'anno VENTIANOVE del mese di GIUGNO in PORDENONE

TRA

L'Azienda sanitaria Friuli Occidentale (di seguito Azienda), con sede a Pordenone, via della Vecchia Ceramica, n. 1, C.F./P.I. 01772890933, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro tempore Dott. Joseph Polimeni, che interviene nel presente atto ai sensi del Decreto n. 300 del 25.06.2020

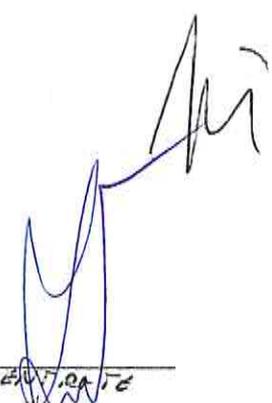
E

La Struttura sanitaria Casa di Cura San Giorgio, con sede in Pordenone, via Gemelli, n. 10, C.F./P.I. 00130860935 in persona del legale rappresentante pro tempore Dott. Maurizio Sist, (di seguito Struttura), il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76, del D.P.R. n. 445/2000, di non essere stato condannato con provvedimento definitivo (sentenza anche a seguito di patteggiamento, decreto penale di condanna) per reati che comportano l'incapacità a contrarre con la P.A.

Premesso:

- che la Casa di Cura San Giorgio è autorizzata all'esercizio di attività sanitaria con i provvedimenti rilasciati dalla competente azienda per l'assistenza sanitaria n. 7732/DP del 16.12.2005, n. 23774/DP/ISP del 7.05.2013, n. 31517/DP/ISP del 11.06.2013, n. 61573/P del 3.9.2018 e n. 88377/P del 13.12.2018 e con il provvedimento n. 56522 del 19.8.2015, che dispone la modifica dei 12 posti letto di Post acuti in altrettanti posti letto da attribuire alla Riabilitazione;
- che, ferme restando le previsioni di cui all'allegato 2 della DGR 2673 del 30.12.2014 relativamente alla dotazione di posti letto, la Struttura è accreditata in virtù del decreto n. 1049/SPS del 27/11/2015, accreditata con riserva in virtù del decreto n. 1474/SPS del 8.10.2018 e poi accreditata a pieno titolo con decreto n. 1640/SPS del 13.09.2019 e con Decreto n. 1465/sps del 05.10.2018 per il Punto Nascita, per l'erogazione di prestazioni di ricovero, ambulatoriali e di diagnostica per conto del SSR a favore di assistiti della Regione FVG e di altre Regioni, nelle seguenti branche specialistiche e con la seguente dotazione di posti letto:

<b>Branche specialistiche di degenza</b>	<b>P.L. per branca</b>
Medicina Generale	58
Lungodegenza cod. 60 Riabilitazione estensiva	12
Chirurgia generale	16
Urologia	17
Otorinolaringoiatria	5
Ortopedia e traumatologia	33
Ginecologia	9
Ostetricia di primo livello	14
Pediatria/neonatologia di primo livello	3
<b>TOTALE</b>	<b>167</b>



### **Branche specialistiche ambulatoriali**

Cardiologia  
Dermatologia  
Medicina fisica e riabilitazione  
Neurologia  
Oculistica  
Pneumologia  
Endoscopia digestiva  
Diagnostica per Immagini  
Medicina di Laboratorio

3. che il Punto Nascita della struttura, precedentemente accreditato con riserva, è accreditato in virtù del decreto n. 1465/SPS del 5.10.2018;
4. che l'art. 8 quinquies, comma 2, del D.Lgs. n. 502/1992 stabilisce che la Regione e le Unità sanitarie locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi contrattuali con le strutture pubbliche ed equiparate e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati;
5. che l'art. 8 quinquies, comma 2-quinquies, del D.Lgs. n. 502/1992, in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali medesimi, prevede che l'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8 quater delle strutture eroganti prestazioni per conto del S.S.N. è sospeso;
6. che la DGR 13.1.2017, n. 42, - con la quale è stato approvato l'Accordo triennale 2017-2019 tra Regione Friuli Venezia Giulia e le associazioni rappresentative degli erogatori privati accreditati del Friuli Venezia Giulia, avente ad oggetto "Accordo triennale per il periodo 2017-2019 tra la Regione Friuli Venezia Giulia e le associazioni rappresentative degli erogatori privati accreditati del Friuli Venezia Giulia, avente ad oggetto l'erogazione per conto del Servizio sanitario Regionale di prestazioni sanitarie da parte delle strutture private accreditate" prevede l'individuazione di un budget complessivo regionale destinato all'acquisto di prestazioni sanitarie dalle strutture private accreditate;
7. che l'accordo triennale sopra richiamato prevede inoltre che "le AAS o ASUI utilizzano i finanziamenti assegnati annualmente in applicazione della Legge Reg. 7/2009 per attuare progetti di abbattimento delle liste di attesa, coinvolgendo le Case di cura private accreditate per almeno il 20% della quota assegnata... Tali progetti hanno valore esclusivamente per l'anno di riferimento, non possono costituire storicizzazione del budget...";
8. che la DGR 10/11/2017, n. 2181 modifica l'art. 10 degli Accordi triennali di cui alla DGR n. 42/2017, specificando le modalità di riconoscimento alle strutture private del finanziamento ex L.R. 7/2009;
9. che la DGR n. 185 del 2.2.2018, modifica, al punto 3.1.8, gli articoli 8 di entrambi gli accordi fra Regione ed erogatori privati accreditati, allegati alla DGR 42/2017, in applicazione alla sentenza del TAR del Friuli Venezia Giulia del 14 dicembre 2017, come segue: - Primo capoverso: "I soggetti privati accreditati applicano le tariffe del nomenclatore tariffario regionale in vigore al netto del ticket, sia per i residenti regionali che extra-regionali";
10. che le tariffe attualmente vigenti per i residenti in FVG, salvo successive modifiche, distinte per tipologie di prestazioni erogate dalle strutture accreditate, sono quelle definite dal vigente Nomenclatore Regionale, relative alle prestazioni di assistenza ospedaliera e alle prestazioni ambulatoriali, di diagnostica e di laboratorio, nonché al D.P.Reg. 19.12.2013, n. 252 per le prestazioni di medicina sportiva;
11. che l'efficacia degli Accordi Triennali 2017-2019 di cui alla DGR 42/2017 è stata prorogata di sei mesi fino al 30 giugno 2020 con DGR n. 2196 del 20.12.2019;
12. che la citata DGR precisa altresì che, nelle more delle negoziazioni per i prossimi accordi triennali 2020 - 2022 e in applicazione della proroga disposta, le aziende sanitarie possono stipulare per la durata corrispondente i singoli accordi contrattuali con le strutture private accreditate afferenti al territorio di propria competenza individuati negli accordi regionali prorogati.

Tutto ciò premesso, le parti come sopra individuate stipulano e sottoscrivono il presente contratto avente ad oggetto l'acquisto e l'erogazione di prestazioni di ricovero e di prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio per conto del SSR a favore di assistiti

della Regione FVG e di altre Regioni, con oneri da porre a carico del bilancio delle aziende sanitarie della Regione.

### Articolo 1

#### Oggetto del contratto

1. La Struttura si impegna ad erogare, in coerenza con i provvedimenti di autorizzazione e di accreditamento, a favore degli aventi diritto secondo la normativa statale e/o regionale vigente, nella sede indicata nei provvedimenti di autorizzazione e di accreditamento, le prestazioni inerenti alle seguenti branche specialistiche:

#### Ricovero:

Medicina Generale  
 Lungodegenza cod. 60 - Riabilitazione estensiva  
 Chirurgia generale  
 Urologia  
 Otorinolaringoiatria  
 Ortopedia e Traumatologia  
 Ginecologia  
 Ostetricia di primo livello  
 Pediatria/neonatologia di primo livello

#### Ambulatoriali

Cardiologia  
 Dermatologia  
 Medicina fisica e riabilitazione  
 Neurologia  
 Oculistica  
 Pneumologia  
 Diagnostica per Immagini  
 Medicina di Laboratorio  
 Endoscopia digestiva.

### Articolo 2

#### Volume di prestazioni erogabili e limiti di spesa

1. Considerato quanto esplicitato in premessa e nel precedente art. 1, il budget relativo alle prestazioni erogabili a utenti residenti in Regione ed extraregione nel 1° semestre dell'anno 2020 dalla Struttura non potrà superare l'importo complessivo di **11.578.382,73** euro per i ricoveri e di **2.707.676,97** euro per la specialistica ambulatoriale, salvo diverse e successive determinazioni che dovessero intervenire anche a seguito di provvedimenti della Regione FVG o a seguito di valutazioni di specifici fabbisogni verificati da parte della Direzione Centrale. Fermo restando quanto determinato al precedente periodo, la Struttura si impegna a realizzare, nel 1° semestre dell'anno 2020, volumi di attività come di seguito indicati nei limiti delle tabelle 1 e 2:

Tabella1 TETTO PER ATTIVITÀ DI RICOVERO PER UTENTI REGIONALI NEL I SEMESTRE 2020

Disciplina	Budget I semestre 2020
Medicina Generale	€ 1.400.000,00
Chirurgia generale	€ 500.000,00
Urologia	€ 900.000,00
ORL	€ 100.000,00
Ortopedia e Traumatologia	€ 2.375.000,00
Ostetricia e ginecologia	€ 1.250.000,00
Lungodegenza cod. 60 - Riabilitazione estensiva	€ 218.500,00
Ammontare nella disponibilità della Struttura per compensazioni interne	€ 57.025,17

<b>Totale complessivo per i ricoveri di utenti regionali per il I semestre 2020</b>	<b>€ 6.800.525,17</b>
---	-----------------------

2. Coerentemente all'obiettivo regionale di concentrazione dell'attività di chirurgia oncologica, la Struttura si impegna a programmare la propria attività relativamente ai tumori di esofago, pancreas, ovaio, stomaco, mammella e colon-retto, al fine di non effettuare nessun intervento.

Tabella 2 TETTO PER LA SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER UTENTI REGIONALI PER IL I SEMESTRE 2020

Descrizione prestazioni e tetti di budget	
Descrizione prestazioni	I semestre 2020
Visita cardiologica	1000
Visita oculistica	500
Visita ortopedica	1000
Visita ginecologica	750
Visita otorinolaringoiatrica	250
Visita urologica	500
Visita dermatologica	500
Visita fisiatrica	500
Visita pneumologica	150
mammografia	425
TC senza e con contrasto Torace	750
TC senza e con contrasto Addome superiore	75
TC senza e con contrasto Addome inferiore	25
TC senza e con contrasto Addome completo	750
TC senza e con contrasto Capo	400
TC senza e con contrasto Rachide e speco vertebrale	150
RMN Cervello e tronco encefalico	1250
RMN Pelvi, prostata e vescica	300
RMN Muscoloscheletrica	1000
RMN Colonna vertebrale	1000
Ecografia cardiaca a riposo, Ecografia cardiaca con prova fisica o farmacologica, Ecografia cardiaca con contrasto	600
Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici	175
Ecografia degli arti superiori o distrettuale, arteriosa o venosa, Ecografia degli arti inferiori o distrettuale, arteriosa o venosa, Eco(color)dopplergrafia degli arti superiori o distrettuale, arteriosa o venosa, Eco(color)dopplergrafia degli arti inferiori	150
Ecografia Addome superiore, Ecografia Addome inferiore, Ecografia Addome completo	1250
Ecografia Mammella	125
Ecografia Ostetrico - Ginecologica	500
Colonscopia	125
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile, Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido	25

Esofagogastroduodenoscopia	450
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	750
Elettrocardiogramma da sforzo	250
Fondo Oculare	75
Elettromiografia	375
Interventi di cristallino	100
<b>Il tetto complessivo per l'attività specialistica ambulatoriale per utenti regionali per il I semestre 2020 è di € 1.749.257,75.</b>	

3. In attuazione di quanto previsto dall'ultimo comma dell'Accordo approvato con la DGR 42/2017, la Struttura si impegna a limitare nel 1° semestre 2020 al di sotto della metà di € 250.000, le prestazioni erogate per conto del SSR nella branca di Medicina di Laboratorio, fatta salva l'attività di prelievo dei campioni.
4. Nelle more della sottoscrizione dell'accordo per il 2° semestre del 2020, si intendono confermati anche per il 2° semestre 2020 i volumi attesi nel 1° semestre 2020; laddove la stima dei volumi erogati nel 1° semestre 2020 sia difforme dai volumi attesi, la struttura si impegna a riorientare la produzione, finalizzandola al riallineamento alla richiamata commessa, ove non intervengano successive richieste di variazione da parte dell'Azienda; non verranno riconosciuti incrementi unilaterali dei volumi di attività in assenza di appositi accordi preventivi.
5. La Struttura si impegna a concordare con l'Azienda eventuali richieste di compensazioni tra le diverse tipologie di branche specialistiche, comunque con oscillazioni contenute nel 10% del singolo valore. Non verranno riconosciuti incrementi unilaterali dei volumi di attività in assenza di appositi accordi preventivi. Qualora il governo dei tempi di attesa e/o modifiche dei sistemi tariffari o assetti assistenziali adottati dalla Regione richiedano la rivalutazione dell'offerta ambulatoriale assicurata dalla Struttura, questa, sulla base di un accordo con l'Azienda, si renderà disponibile a rivedere il profilo erogativo delle prestazioni e la conseguente distribuzione del budget assegnato alle diverse branche.
6. La Struttura applica le tariffe del tariffario regionale dei ricoveri e del nomenclatore tariffario per la specialistica ambulatoriale in vigore, al netto dei ticket, per i residenti in FVG e per i cittadini extra-regionali.
7. Nelle more della definizione degli accordi fra le Regioni, l'attività di ricoveri e di specialistica ambulatoriale per i cittadini residenti presso altre regioni svolta dagli erogatori privati accreditati del FVG deve rispettare il tetto economico fissato dalla normativa in vigore (art. 15, comma 14, D.L. n. 95/2012, art. 1, comma 574, Legge n. 208 del 28.12.2015 e art. 4 D.G.R. n. 42/2017). Conseguentemente viene fissato in euro **4.777.857,56** il tetto per i ricoveri per i cittadini residenti presso altre regioni e in euro **958.419,23** il tetto per la specialistica ambulatoriale per i cittadini residenti presso altre regioni. Le parti si impegnano a recepire ed applicare, anche per il periodo oggetto dell'accordo, ogni ulteriore disposizione, statale o regionale, relativa alla definizione del tetto economico per l'attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale svolta dalla Struttura per i cittadini residenti presso altre regioni.
8. Eventuali accordi con altre Regioni sui flussi di mobilità extraregionale possono essere considerati ai fini dei conguagli definitivi.
9. La Struttura si rende disponibile ad eventuali accordi ad hoc per casi particolari (ad es. patologie che richiedono attività riabilitativa intensiva e/o prolungata).
10. Le parti concordano che l'eventuale residuo del budget previsto per l'attività di ricovero non utilizzato in corso d'anno può essere riallocato in aggiunta al budget delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.
11. L'erogazione, da parte della Struttura, del I ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero e/o di visita specialistica ambulatoriale, secondo le disposizioni dell'art. 9 del DPCM 12.01.2017 e della DGR 12/2018 (che in base alle Linee di gestione del SSR 2020 approvate con DGR 2195 del 20.12.2019, deve avvenire sia attraverso le Strutture pubbliche che private accreditate), è disciplinata dall'Allegato 1 al presente accordo.

12. La messa a disposizione di personale sanitario, locali e apparecchiature presenti nella Casa di Cura San Giorgio per fronteggiare l'eccezionale carenza dovuta alla diffusione del COVID 19, ai sensi dell'art. 3, comma 3, e dell'art. 6 comma 4 del D.L. n. 18/2020, è disciplinata dall'apposito Addendum al presente Accordo contrattuale ai sensi dell'art. 8 quinquies del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502, tra l'Azienda sanitaria Friuli Occidentale e la Casa di Cura privata accreditata "San Giorgio".

#### **Articolo 2-bis**

#### **Preso d'atto dell' "ACCORDO FRA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA ED EROGATORI PRIVATI ACCREDITATI - Integrazione per emergenza COVID-19 -"**

1. Le parti prendono atto dell' "ACCORDO FRA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA ED EROGATORI PRIVATI ACCREDITATI - Integrazione per emergenza COVID-19 -" stipulato fra l'Assessore alla Salute della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, Riccardo Riccardi, e i rappresentanti di AIOP, ANISAP, ARIS TRIVENETO e ASSOSALUTE-FVG in data 28.05.2020 nel quale si prevede che le Aziende sanitarie integrano gli accordi locali e pagano le prestazioni riconducibili ai casi in cui le Case di cura private accreditate hanno fornito il loro contributo alla gestione della fase 1 dell'emergenza secondo le tariffe previste dal tariffario regionale per l'attività di ricovero, utilizzando prioritariamente le risorse attribuite alle stesse e derivanti dalle previsioni del decreto Legge n. 18/2020, come convertito in legge 24 aprile 2020 n. 27.
2. Le parti danno atto inoltre che il contributo fornito dalla Casa di cura privata accreditata San Giorgio è riconducibile alla casistica "Accoglimento di ricoveri di pazienti COVID-19 negativi per consentire alle strutture pubbliche di far fronte alle necessità per i pazienti COVID-19 positivi".
3. Le parti prendono atto anche delle previsioni per il caso di "Ripartenza dell'attività", in merito alla quale l'Accordo in oggetto dispone che "a copertura degli oneri aggiuntivi derivanti dall'utilizzo di DPI e dalla dilatazione dei tempi di erogazione delle prestazioni, fino all'esaurimento del budget straordinario assegnato in attuazione ai commi 1 e 2 dell'art. 3 del decreto legge n. 18 del 17 marzo 2020, come convertito in legge 24 aprile 2020 n. 27, le aziende sanitarie riconoscono un incremento del 10% alle tariffe delle prestazioni ambulatoriali di importo inferiore a 100,00 euro.
4. Con riferimento agli "Acconti" previsti dal citato Accordo, agli erogatori privati accreditati è riconosciuto per ogni mensilità, come acconto, il 90% del tetto economico semestrale fissato per i cittadini residenti con il presente accordo, diviso per i sei mesi di durata dello stesso. Il saldo avverrà con il conguaglio di fine anno.
5. Si precisa che le risorse attribuite all'ASFO dall'ARCS con nota n. 15505/P/gen/ARCS del 11.05.2020 e derivanti dalle previsioni del decreto Legge n. 18/2020, come convertito in legge 24 aprile 2020 n. 27, vengono ripartite come segue:
  - euro 497.674,00 per la remunerazione dei ricoveri effettuati dalla Casa di cura San Giorgio di pazienti COVID-19 negativi per consentire alle strutture pubbliche di far fronte alle necessità per i pazienti COVID-19 positivi,
  - euro 309.108,00 per la remunerazione dell'incremento del 10% delle tariffe delle prestazioni ambulatoriali di importo inferiore a 100,00 euro effettuate dalla Casa di cura San Giorgio a favore di utenti residenti in Regione.
6. Le parti danno atto che l'Accordo in oggetto troverà applicazione con il recepimento dell'Accordo stesso da parte della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia.

#### **Articolo 3**

#### **Condizioni per l'erogazione delle prestazioni sanitarie**

1. La Struttura si impegna a mantenere tutti i requisiti, strutturali, tecnologici ed organizzativi, generali e specifici, di autorizzazione e di accreditamento, relativi alle prestazioni oggetto del presente contratto.
2. La Struttura garantisce che l'attività oggetto del presente contratto sarà svolta impiegando personale in possesso dei prescritti titoli abilitanti e che non si trovi in situazioni di incompatibilità.
3. L'eventuale accertamento di situazioni di incompatibilità determina gli effetti previsti dall'art. 1, comma 19, della legge n. 662/1996, qualora la Struttura non provveda ad eliminarle entro 30 giorni dal ricevimento della diffida da parte dell'Azienda.

4. La revoca o la sospensione dell'accreditamento, disposta con decreto della Direzione centrale salute, determina la risoluzione o la sospensione del presente contratto.
5. L'accertamento della non conformità ai requisiti di autorizzazione e/o di accreditamento determina la relativa comunicazione alla Direzione centrale, per gli adempimenti di competenza.
6. La Struttura si impegna a mantenere l'applicazione del CCNL di categoria per tutta la durata del contratto. Eventuali costi aggiuntivi collegati al rinnovo del CCNL di categoria non possono comportare un aumento dei budget assegnati con il presente accordo.
7. La Struttura si impegna a trasmettere alla Direzione Centrale i documenti relativi agli accordi con laboratori esterni per l'acquisto di prestazioni analitiche, con i riferimenti agli standard di qualità assicurati.
8. La Struttura si impegna a programmare la propria attività in modo da garantire la continuità nell'erogazione delle prestazioni nei confronti degli aventi diritto.
9. Il verificarsi di motivate e riconosciute situazioni che impediscono l'erogazione di una prestazione sanitaria deve essere comunicato all'Azienda la quale procede alle attività e adotta i provvedimenti conseguenti secondo le previsioni del paragrafo 17 della DGR 1439/2011, della DGR 2034 del 16.10.2015, della DGR 1815 del 25.10.2019 e delle altre disposizioni in materia.
10. La Struttura si impegna a gestire attraverso le agende di prenotazione informatizzate tutta l'offerta oggetto del presente accordo ed a garantire la prenotabilità di tutte le prestazioni a CALL CENTER, ON LINE e presso i punti di prenotazione dell'Azienda (sportelli CUP, farmacie, segreterie aziendali, altre strutture private accreditate).
11. Le agende di prenotazione devono risultare sempre aperte con disponibilità, ossia in qualsiasi giorno dell'anno solare devono avere almeno 12 mesi successivi di possibile offerta di prenotazione. Ogni condizione al di fuori di questa fattispecie è considerata agenda chiusa.
12. Le agende di prenotazione di tutte le prestazioni e in particolare quelle soggette a monitoraggio dei tempi d'attesa (allegato 1 alla DGR 2514/2018) devono essere articolate per classe di priorità (Breve, Differita, Programmata), assicurando adeguati livelli di collaborazione per il conseguimento degli obiettivi aziendali che prevedono la garanzia erogativa nei tempi previsti per prestazioni con priorità B >95%, prestazioni con priorità D >90%, prestazioni con priorità P >85%.
13. La Strutturazione dell'agenda per classi di priorità dovrà essere concordata con la SC Gestione prestazioni sanitarie dell'Azienda. Le agende NON devono essere nominative.
14. Per quanto riguarda le attività di ricovero deve essere garantito il rispetto dei tempi di attesa per gli interventi monitorati di cui all'allegato 1 alla DGR 2514/2018, secondo i codici di priorità assegnati (A, B, C e D)

#### **Articolo 4**

##### **Percorsi di appropriatezza**

1. Al fine di promuovere logiche erogative incentrate sulle buone pratiche cliniche, anche in coerenza con il Programma Nazionale Esiti, e per garantire l'accesso alle cure rispettando i tempi di attesa, è attivato un tavolo permanente costituito da professionisti delle Strutture pubbliche e private convenzionate dell'Azienda, per la riorganizzazione delle agende nel rispetto dei volumi e della tipologia delle prestazioni, la definizione e l'orientamento di percorsi di cura e la presa in carico integrata tra Strutture.

#### **Articolo 5**

##### **Controlli e debito informativo**

1. La Struttura si impegna a trasmettere all'Azienda il flusso SDO, nonché ogni ulteriore flusso informativo per ciascuna prestazione effettuata secondo la modalità e i tempi previsti dalle disposizioni statali e regionali.
2. L'Azienda può chiedere informazioni e documentazione ed attivare verifiche sulle prestazioni erogate dalla Struttura con le modalità previste dalla specifica normativa di settore.
3. L'Azienda può effettuare i controlli, anche mediante sopralluoghi, presso le sedi operative della Struttura per verificare il rispetto dell'accessibilità, dell'appropriatezza clinica ed organizzativa definite dalla normativa statale di riferimento e dai provvedimenti regionali attuativi (DGR n. 182 del 2/2/2018). L'Azienda esercita, altresì, attività ispettiva e di

controllo sui volumi di attività erogata nonché sulle caratteristiche amministrativo-contabili delle prescrizioni mediche e sulla appropriatezza di codifica delle SDO.

4. Il mancato o incompleto adempimento del debito informativo determina una diffida ad adempiere entro il termine di 30 giorni; il mancato adempimento dopo il decorso di tale termine può essere causa di risoluzione anticipata del contratto.
5. L'Azienda trattiene le eventuali penalizzazioni disposte nell'ambito del controllo delle prestazioni, ai sensi della vigente normativa in materia di controlli sulla qualità e sull'appropriatezza delle prestazioni e sulla revisione tariffaria (art. 6 "Penalizzazioni" DGR n. 182/2018).

#### **Articolo 6** **Tutela privacy**

1. Le parti si impegnano ad osservare le disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 e d.lgs. n. 196/2003 come modificato dal d.lgs. n. 101/2018).
2. Le parti convengono che l'Azienda, in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali degli utenti, provvederà con separato atto alla nomina della Struttura quale Responsabile del trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679.

#### **Articolo 7** **Rendicontazione e liquidazione dei corrispettivi**

1. Si applicano le modalità e i termini previsti dall'art. 11 dell'Accordo di cui alla DGR n. 42/2017, che si riporta integralmente qui di seguito: "Le case di cura private accreditate verranno remunerate dall'AAS o ASUI di riferimento secondo le seguenti modalità:  
- al 30 di ogni mese viene liquidato d'ufficio l'acconto riferito al mese stesso calcolato sulla base del 70% del budget mensile teorico (budget annuale diviso 12)  
- al ricevimento delle relative fatture verrà disposto il saldo entro 90 giorni."
2. Con riferimento agli "Acconti" previsti dall'"**ACCORDO FRA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA ED EROGATORI PRIVATI ACCREDITATI - Integrazione per emergenza COVID-19 -**", agli erogatori privati accreditati è riconosciuto per ogni mensilità, come acconto, il 90% del tetto economico semestrale fissato per i cittadini residenti con il presente accordo, diviso per i sei mesi di durata dello stesso. Il saldo avverrà con il conguaglio di fine anno. La previsione troverà applicazione con il recepimento dell'Accordo stesso da parte della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia.

#### **Articolo 8** **Decorrenza e durata**

1. Il presente contratto ha durata per il 1° semestre dell'anno 2020, con decorrenza a partire dal 1 gennaio 2020 e scadenza al 30 giugno 2020.
2. Fino alla stipula del successivo contratto, che decorre dal 1 luglio 2020, il contenuto del presente contratto si intende provvisoriamente confermato.
3. Le clausole del presente contratto possono essere modificate per effetto dell'entrata in vigore di disposizioni di legge, statale o regionale, aventi carattere imperativo.
4. Il presente contratto è redatto in triplice copia, una per la Struttura e due per l'Azienda, che ne trasmetterà una copia alla Direzione centrale.

#### **Articolo 9** **Risoluzione anticipata del contratto**

1. Il presente contratto si risolve di diritto in caso di revoca dell'accreditamento, disposta con decreto della Direzione Centrale.
2. Il contratto si intende risolto, su comunicazione dell'Azienda, qualora la Struttura realizzi una o più delle seguenti fattispecie che si configurano come grave inadempimento:
  - inosservanza dell'obbligo di conservazione e custodia della documentazione prevista dalla normativa sulle prestazioni erogate;
  - impedimento ai controlli esercitati dall'Azienda, ai sensi dell'art. 4 del presente contratto, decorso il termine di 30 giorni della diffida ad adempiere;
  - mancato o incompleto adempimento del debito informativo, decorso il termine di 30 giorni della diffida ad adempiere;
  - ogni altro inadempimento previsto dagli obblighi contrattuali.

3. L'inadempimento della Struttura determina il diritto dell'Azienda e della Regione al risarcimento dei danni.

#### **Articolo 10**

##### **Incedibilità del contratto e cessione dei crediti**

1. La Struttura si impegna ad eseguire personalmente le prestazioni oggetto del presente contratto e, pertanto, il presente contratto non può essere ceduto in tutto o in parte.
2. La successione nella titolarità del contratto può avvenire solo a seguito del trasferimento della titolarità dell'autorizzazione e dell'accreditamento, alle condizioni previste dai provvedimenti regionali in materia di autorizzazione e di accreditamento, nonché dall'art. 7 dell'Accordo approvato con la DGR n. 42/2017.
3. L'eventuale cessione dei crediti derivanti dal presente contratto dovrà essere notificata all'Azienda che si riserva di rifiutare la cessione.

#### **Articolo 11**

##### **Registrazione**

Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso. Le relative spese sono a carico di chi richiede la registrazione.

#### **Articolo 12**

##### **Foro competente**

Le parti stabiliscono che per ogni eventuale e futura controversia derivante dal presente contratto è competente in via esclusiva il foro di Pordenone.

#### **Articolo 13**

##### **Norma di rinvio**

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente contratto si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Letto, confermato e sottoscritto.

Per l'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale  
Il Direttore generale  
(dott. Joseph Polimeni)

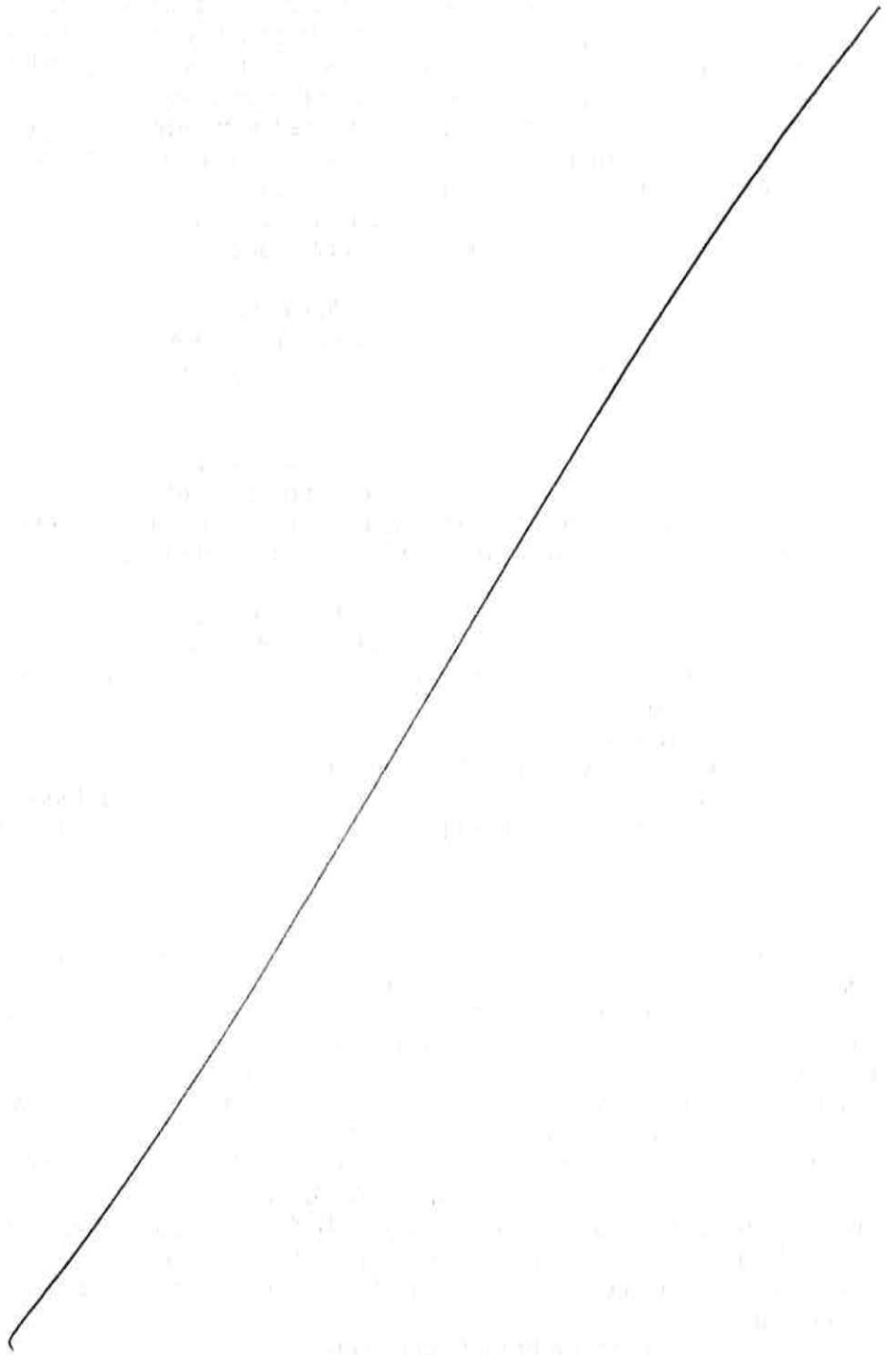
Per la Struttura  
Il legale rappresentante  
(dott. Maurizio Sist)

Ai sensi dell'art. 1341 c.c. si intendono qui confermate le disposizioni dettate dalle seguenti disposizioni della presente convenzione:

- dall'art. 5 su debito informativo della Struttura, controlli su accessibilità, appropriatezza clinica ed organizzativa, volumi di attività erogata, caratteristiche amministrativo contabili delle prescrizioni mediche e appropriatezza di codifica delle SDO,
- dall'art. 8 relativamente a decorrenza dal 1 gennaio 2020, durata di sei mesi e proroga in attesa della stipula del successivo contratto,
- dall'art. 9 in materia di risoluzione anticipata del contratto per inosservanza dell'obbligo di conservazione e custodia della documentazione prevista dalla normativa sulle prestazioni erogate, impedimento ai controlli esercitati dall'Azienda, mancato o incompleto adempimento del debito informativo e ogni altro inadempimento previsto dagli obblighi contrattuali,
- dall'art. 10 su incedibilità del contratto e facoltà da parte dell'Azienda di rifiutare la cessione del credito.

Per l'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale  
Il Direttore generale  
(dott. Joseph Polimeni)

Per la Struttura  
Il legale rappresentante  
(dott. Maurizio Sist)



**Allegato per la disciplina del rimborso degli oneri relativi alla fornitura di farmaci in 1° ciclo di terapia ai sensi della D.G.R. n. 2195 del 20.12.2019.**

**TRA**

L'Azienda sanitaria Friuli Occidentale (di seguito Azienda), con sede a Pordenone, via della Vecchia Ceramica, n. 1, C.F./P.I. 01772890933, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro tempore Dott. Joseph Polimeni, che interviene nel presente atto ai sensi del Decreto n. ~~346~~ del ~~25.06.2024~~

**E**

La Struttura sanitaria Casa di Cura San Giorgio, con sede in Pordenone, via Gemelli, n. 10, C.F./P.I. 00130860935 in persona del legale rappresentante pro tempore Dott. Maurizio Sist, (di seguito Struttura),

**Premesso che**

l'art. 9, comma 1 del DPCM del 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" prevede che: *"ai sensi dell'art. 8, comma 1, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano garantiscono attraverso i propri servizi territoriali e ospedalieri i medicinali necessari al trattamento dei pazienti in assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale nonché i farmaci per il periodo immediatamente successivo alla dimissione dal ricovero ospedaliero o alla visita specialistica ambulatoriale, limitatamente al primo ciclo terapeutico completo, sulla base di direttive regionali."*

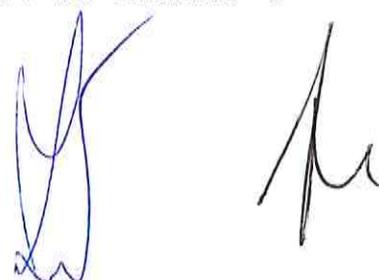
l'art. 9 della D.G.R. n. 12/2018 "Rinnovo dell'accordo quadro regionale sulla distribuzione per conto dei medicinali, sulla revisione dei prezzi massimi di rimborso degli ausili e dei dispositivi di assistenza integrativa per diabetici e sui servizi erogati dalle farmacie convenzionate pubbliche e private" recita: *"Il primo ciclo di terapia è una prestazione che deve essere garantita dal S.S.N. a tutti i cittadini, quale livello essenziale di assistenza come precisato dall'art. 9 del D.P.C.M. 12.01.2017 in seguito a dimissione da un ricovero ordinario o programmato ovvero in seguito a una visita specialistica; al paziente sono pertanto garantiti con primo ciclo di terapia tutti i farmaci di classe A indicati nella prescrizione e ricompresi nel Prontuario Terapeutico Aziendale, inclusi quelli distribuiti per conto delle Aziende Sanitarie."*

le "Linee Annuali per la gestione del Servizio Sanitario e sociosanitario regionale - anno 2018", all'interno degli obiettivi concernenti l'Assistenza Farmaceutica, al punto 3.4 specificano che: *"A seguito di dimissione da ricovero e/o di visita specialistica ambulatoriale dovrà essere assicurata l'erogazione del 1° ciclo di terapia in distribuzione diretta sia attraverso le strutture pubbliche che private accreditate. A tal fine le Aziende invieranno alla DCS due relazioni semestrali sull'attività svolta, indicando i risultati raggiunti."*

le "Linee Annuali per la gestione del Servizio Sanitario e sociosanitario regionale - anno 2019", all'interno degli obiettivi concernenti l'Assistenza Farmaceutica, al punto 3.3.6 specificano che: *"le Aziende garantiscono i livelli essenziali di assistenza nell'ambito dell'assistenza sanitaria assicurando, tra l'altro l'erogazione del 1° ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero e/o visita specialistica ambulatoriale secondo le direttive della DGR 12/2018 sia attraverso le Strutture pubbliche che private accreditate."*

le "Linee Annuali per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario regionale - anno 2020", allegate alla D.G.R. n. 2195 del 20.12.2019, negli obiettivi concernenti l'Assistenza Farmaceutica, al punto 3.4.6 Distribuzione diretta (DD) e distribuzione per conto (DPC) dei medicinali, specificano che: *"le Aziende garantiscono i livelli essenziali di assistenza nell'ambito dell'assistenza farmaceutica (art. 9 del DPCM 12.01.2017) assicurando, tra l'altro: ... - l'erogazione del I ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero e/o di visita specialistica ambulatoriale secondo le direttive della DGR 12/2018 sia attraverso le Strutture pubbliche che private accreditate."* e che *"le Aziende rafforzano le azioni in essere volte a garantire l'ottimizzazione dell'assistenza farmaceutica erogata attraverso la DPC dei medicinali"* e

IMPOSTA DI BOLLA ASSOLTA IN MODO VIRTUALE  
AUTORIZZAZIONE DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE  
UFFICIO TERRITORIALE DI PORDENONE N. 1339 DEL 12.01.2015



"mettono a regime gli accordi per l'erogazione del I ciclo stipulati nel corso del 2019 con le strutture private accreditate.";

**le parti si impegnano a garantire l'erogazione del I ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero e/o di visita specialistica ambulatoriale agli utenti della Struttura sanitaria Casa di Cura San Giorgio secondo le seguenti modalità:**

Art. 1 Ambito di applicazione

L'ASFO procederà al rimborso del costo del farmaco erogato dalla Struttura sanitaria Casa di Cura San Giorgio, senza l'aggravio di ulteriori oneri per l'ente rimborsante, rimborso che interesserà le seguenti tipologie di farmaci:

- Farmaci di classe A, indicati nella prescrizione e ricompresi nel Prontuario Terapeutico Aziendale, erogati in 1°ciclo di terapia a seguito di dimissione da ricovero ospedaliero oppure a seguito di visita specialistica ambulatoriale, agli assistiti residenti nel territorio dell'ASFO e a quelli residenti in altre regioni;
- Eparine a basso peso molecolare prescritte ai sensi della L. 648/96 e riferite a tutti gli aventi diritto.

Art. 2 Requisiti per il rimborso

Al fine di procedere a un controllo puntuale sulla fornitura di farmaci in 1°ciclo, con la presente si intende fornire indicazioni alla Struttura in merito alla distribuzione di cui all'oggetto:

1. i fogli di erogazione dovranno essere in originale con l'apposizione dei fustelli dei farmaci effettivamente erogati;
2. in tale sezione andrà apposta la data di erogazione e la firma del professionista abilitato alla consegna e distribuzione del farmaco;
3. per ogni fornitura devono essere indicati tutti i campi concernenti l'individuazione anagrafica dell'assistito ricevente il farmaco: nome, cognome, data di nascita, codice fiscale, comune di residenza ivi incluso un numero progressivo dell'operazione.
4. idoneo database verrà approntato per l'evidenziazione del costo sostenuto e degli altri campi indispensabili per procedere al rimborso, cioè centro di erogazione, Minsan (codice ministeriale prodotto), descrizione prodotto, fascia farmaco, quantità erogata, costo unitario, costo complessivo, costo unitario ivato, costo complessivo ivato.
5. la fornitura dei Farmaci di classe A erogati in 1°ciclo di terapia, a seguito di dimissione da ricovero ospedaliero oppure a seguito di visita specialistica ambulatoriale, è legata alla data di chiusura della scheda di dimissione ospedaliera (SDO) oppure alla data di effettuazione della visita ambulatoriale. La data di erogazione del farmaco in 1°ciclo deve corrispondere alla data di dimissione e non ricadere all'interno del periodo di ricovero. In quest'ultimo caso tale erogazione rientrerebbe nel D.R.G. e non sarebbe in nessun caso soggetta a rimborso;
6. il database e la documentazione cartacea, necessari per effettuare i previsti controlli da parte dell'Azienda Sanitaria, dovranno pervenire entro la fine del secondo mese successivo a quello di erogazione;
7. nella fattura elettronica dovrà comparire obbligatoriamente il codice AIC di ogni farmaco erogato.

Art. 2 Referenti per il rimborso

Per tutte le attività inerenti alla valutazione e al rimborso della fornitura di farmaci in 1°ciclo di terapia, la Struttura farà riferimento alla S.O.C. Assistenza Farmaceutica dell'Azienda Sanitaria.

Art. 3 Limiti al rimborso

Il rimborso potrà essere effettuato soltanto per la fornitura dei Farmaci prescritti, a seguito di dimissione da ricovero ospedaliero oppure a seguito di visita specialistica ambulatoriale, relativamente alle Branche specialistiche di degenza e alle Branche specialistiche ambulatoriali accreditate e oggetto dell'Accordo contrattuale con l'ASFO.

Pordenone, lì 25 GIUGNO 2020

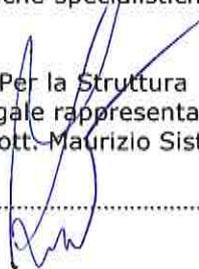
Per l'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale  
Il Direttore generale  
(dott. Joseph Polimeni)

.....



Per la Struttura  
Il legale rappresentante  
(dott. Maurizio Sist)

.....



Addendum all'Accordo contrattuale ai sensi dell'art. 8 quinquies del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502, tra l'Azienda sanitaria Friuli Occidentale e la Casa di Cura privata accreditata "San Giorgio", avente ad oggetto la messa a disposizione di personale sanitario, locali e apparecchiature presenti nella Casa di Cura San Giorgio per fronteggiare l'eccezionale carenza dovuta alla diffusione del COVID 19, ai sensi dell'art. 3, comma 3, e dell'art. 6 comma 4 del D.L. n. 18/2020.

\*\*\*\*\*

L'anno 2020, il giorno ~~VENTINOVE~~ del mese di ~~GIUGNO~~ in PORDENONE

TRA

L'Azienda sanitaria Friuli Occidentale (di seguito Azienda), con sede a Pordenone, via della Vecchia Ceramica, n. 1, C.F./P.I. 01772890933, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro tempore Dott. Joseph Polimeni, che interviene nel presente atto ai sensi del Decreto n. ~~244~~ del ~~25.06.2020~~

E

La Struttura sanitaria Casa di Cura San Giorgio, con sede in Pordenone, via Gemelli, n. 10, C.F./P.I. 00130860935 in persona del legale rappresentante pro tempore Dott. Maurizio Sist, (di seguito Struttura), il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76, del D.P.R. n. 445/2000, di non essere stato condannato con provvedimento definitivo (sentenza anche a seguito di patteggiamento, decreto penale di condanna) per reati che comportano l'incapacità a contrarre con la P.A.

Premesso:

1. che la Casa di Cura San Giorgio è autorizzata all'esercizio di attività sanitaria con i provvedimenti rilasciati dalla competente azienda per l'assistenza sanitaria n. 7732/DP del 16.12.2005, n. 23774/DP/ISP del 7.05.2013, n. 31517/DP/ISP del 11.06.2013, n. 61573/P del 3.9.2018 e n. 88377/P del 13.12.2018 e con il provvedimento n. 56522 del 19.8.2015, che dispone la modifica dei 12 posti letto di Post acuti in altrettanti posti letto da attribuire alla Riabilitazione;
2. che, ferme restando le previsioni di cui all'allegato 2 della DGR 2673 del 30.12.2014 relativamente alla dotazione di posti letto, la Struttura è accreditata in virtù del decreto n. 1049/SPS del 27/11/2015, accreditata con riserva in virtù del decreto n. 1474/SPS del 8.10.2018 e poi accreditata a pieno titolo con decreto n. 1640/SPS del 13.09.2019 e con Decreto n. 1465/sps del 05.10.2018 per il Punto Nascita, per l'erogazione di prestazioni di ricovero, ambulatoriali e di diagnostica per conto del SSR a favore di assistiti della Regione FVG e di altre Regioni.
3. che il D.L. 18/2020 prevede all'art. 3 comma 3 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. Le attività rese dalle strutture private di cui al presente comma sono indennizzate ai sensi dell'articolo 6, comma 4.";
4. che l'art. 6 comma 4 del citato D.L. 18/2020 prevede che "contestualmente all'apprensione dei beni requisiti, l'amministrazione corrisponde al proprietario di detti beni una somma di denaro a titolo di indennità di requisizione. In caso di rifiuto del proprietario a riceverla, essa è posta a sua disposizione mediante offerta anche non formale e quindi corrisposta non appena accettata. Tale somma è liquidata, alla stregua dei valori correnti di mercato

IMPOSTA DI BOLLO ASSOLTA IN MODO VIRTUALE  
AUTORIZZAZIONE DELL'AGENZIA DELLE ENTATE  
UFFICIO TERRITORIALE DI PORDENONE N. 1339 DEL 12.01.2015



che i beni requisiti avevano alla data del 31 dicembre 2019 e senza tenere conto delle variazioni dei prezzi conseguenti a successive alterazioni della domanda o dell'offerta, come segue:

- a) in caso di requisizione in proprietà, l'indennità di requisizione è pari al 100 per cento di detto valore;
  - b) in caso di requisizione in uso, l'indennità è pari, per ogni mese o frazione di mese di effettiva durata della requisizione, a un sessantesimo del valore calcolato per la requisizione in proprietà.”.
5. che l'art. 6 comma 7 del citato D.L. 18/2020 prevede che “contestualmente all'apprensione dell'immobile requisito ai sensi del comma 7, il Prefetto, avvalendosi delle risorse di cui al presente decreto, corrisponde al proprietario di detti beni una somma di denaro a titolo di indennità di requisizione. In caso di rifiuto del proprietario a riceverla, essa è posta a sua disposizione mediante offerta anche non formale e quindi corrisposta non appena accettata. L'indennità di requisizione è liquidata nello stesso decreto del Prefetto, che ai fini della stima si avvale dell'Agenzia delle entrate, alla stregua del valore corrente di mercato dell'immobile requisito o di quello di immobili di caratteristiche analoghe, in misura corrispondente, per ogni mese o frazione di mese di effettiva durata della requisizione, allo 0,42% di detto valore. La requisizione degli immobili può protrarsi fino al 31 luglio 2020, ovvero fino al termine al quale sia stata ulteriormente prorogata la durata dello stato di emergenza di cui al comma 1. Se nel decreto di requisizione in uso non è indicato per la restituzione un termine inferiore, l'indennità corrisposta al proprietario è provvisoriamente liquidata con riferimento al numero di mesi o frazione di mesi intercorrenti tra la data del provvedimento e quella del termine dell'emergenza, di cui ai commi 1 e 2. In ogni caso di prolungamento della requisizione, la differenza tra l'indennità già corrisposta e quella spettante per l'ulteriore periodo è corrisposta al proprietario entro 30 giorni dalla scadenza del termine originariamente indicato. Se non è indicato alcun termine, la requisizione si presume disposta fino al 31 luglio 2020, ovvero fino al termine al quale sia stata ulteriormente prorogata la durata dello stato di emergenza di cui al comma 1.”.

Tutto ciò premesso, le parti, come sopra individuate, stipulano e sottoscrivono il presente Addendum avente ad oggetto la messa a disposizione di personale sanitario, locali e apparecchiature presenti nella struttura Casa di Cura San Giorgio per fronteggiare l'eccezionale carenza dovuta alla diffusione del COVID 19, con oneri a carico dell'Azienda, ai sensi dell'art. 3 comma 3 e dell'art. 6 comma 4 del D.L. n. 18/2020.

#### **Articolo 1**

##### **Messa a disposizione di apparecchiature.**

1. La Struttura si impegna a mettere a disposizione dell'Azienda le apparecchiature che verranno individuate con scambio di lettere in funzione delle necessità sanitarie che emergeranno a seguito dell'emergenza COVID19.
2. La Struttura garantisce che le apparecchiature oggetto del presente articolo sono in possesso delle certificazioni richieste dalla normativa vigente per il loro utilizzo in ambito sanitario.
3. La Struttura fornisce all'Azienda i manuali e il materiale informativo di cui sia in possesso relativo all'utilizzo delle apparecchiature messe a disposizione.
4. La Struttura acconsente l'applicazione a favore dell'Azienda dei contratti in essere per la manutenzione e la fornitura di parti di ricambio e consumabili delle apparecchiature in oggetto trasmettendo tutta la documentazione relativa.
5. Le apparecchiature vengono messe a disposizione dell'Azienda con verbale di presa in carico della S.C. Innovazione e gestione Tecnologie.
6. L'azienda si impegna a riconoscere alla Struttura un indennizzo per la effettiva messa a disposizione delle apparecchiature in oggetto da calcolare secondo le disposizioni dell'art. 6 comma 4 del D.L. n. 18/2020.
7. L'Azienda si impegna a restituire le apparecchiature nello stato iniziale in cui si presentavano al momento della messa a disposizione, fatta salva la normale usura collegata al loro utilizzo, provvedendo alla loro sanificazione.

#### **Articolo 2**

##### **Messa a disposizione di personale sanitario in servizio.**

1. Le parti danno atto che al momento attuale non risulta necessaria la messa a disposizione di personale sanitario.
2. In casi di assoluta emergenza, la Struttura mette a disposizione dell'Azienda il personale sanitario in servizio, per il tempo strettamente necessario alla risoluzione dell'emergenza.
3. L'Azienda si impegna a riconoscere alla Struttura un indennizzo per la effettiva messa a disposizione di personale sanitario riconoscendo il rimborso delle spese documentate da questa affrontate per il personale sanitario per ciascuna giornata in cui questo è stato messo a disposizione, comprensivo di quanto risulterà dovuto dalla Struttura al personale stesso in ragione dell'impiego presso l'Azienda.
4. Il personale messo a disposizione presso servizio presso l'Azienda con modalità analoghe a quelle previste dall'istituto del Comando secondo la normativa e i CCNL vigenti in materia, applicati per analogia.

### **Articolo 3**

#### **Messa a disposizione di locali.**

1. Le parti danno atto che al momento attuale non risulta necessaria la messa a disposizione di locali.
2. In casi di assoluta emergenza, la Struttura mette a disposizione dell'Azienda i locali che verranno individuati, per il tempo strettamente necessario alla risoluzione dell'emergenza.
3. L'Azienda si impegna a riconoscere alla Struttura un indennizzo per la effettiva messa a disposizione dei locali in oggetto da calcolare secondo i criteri dell'art. 6 comma 8 del D.L. n. 18/2020 in quanto applicabili.
4. L'Azienda si impegna a restituire i locali nello stato iniziale in cui si presentavano al momento della messa a disposizione, fatta salva la normale usura collegata al loro utilizzo, provvedendo alla loro sanificazione.

### **Articolo 4**

#### **Coperture assicurative**

1. L'Azienda provvede alla copertura assicurativa delle apparecchiature alle condizioni e limiti dettati dalle polizze aziendali in atto per i rischi di incendio, furto, danni a terzi relative ai beni di cui si avvale.

### **Articolo 5**

#### **Decorrenza e durata**

2. Il presente contratto è efficace a partire dal giorno della stipula fino al 30 giugno 2020, e comunque non oltre la durata dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 come richiamata dal D.L. n. 18/2020 all'art. 3 comma 4; è fatta salva la possibilità di proroga e rinnovo con atto espresso.
3. Le clausole del presente contratto possono essere modificate per effetto dell'entrata in vigore di disposizioni di legge, statale o regionale, aventi carattere imperativo, ivi compresa la conversione in legge del D.L. n. 18/2020 che vada a modificare in maniera essenziale le norme del D.L. vigenti al momento della stipula del presente atto.

### **Articolo 6**

#### **Risoluzione anticipata del contratto. Recesso.**

1. Il presente contratto si risolve di diritto in caso di grave inadempimento di una delle parti, con diritto al risarcimento del danno a favore della parte danneggiata.
2. Ciascuna parte può recedere dal presente Accordo mediante raccomandata con ricevuta di ritorno trasmessa almeno un mese prima.

### **Articolo 7**

#### **Registrazione**

Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso. Le relative spese sono a carico di chi richiede la registrazione.

### **Articolo 8**

#### **Foro competente**

Le parti stabiliscono che per ogni eventuale e futura controversia derivante dal presente contratto è competente in via esclusiva il foro di Pordenone.

**Articolo 9**  
**Norma di rinvio**

Per ogni aspetto non disciplinato espressamente dal presente contratto si fa rinvio al vigente Accordo stipulato ai sensi dell'art. 8 quinquies del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502, tra l'Azienda sanitaria Friuli Occidentale e la Casa di Cura privata accreditata "San Giorgio", alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Letto, confermato e sottoscritto.

Per l'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale  
Il Direttore generale  
(dott. Joseph Polimeni)

.....

Per la Struttura  
Il legale rappresentante  
(dott. Maurizio Sist)

.....

Ai sensi dell'art. 1341 c.c. si intendono qui confermate le disposizioni dettate dalle seguenti disposizioni della presente convenzione:

- dall'art. 1 inerente la messa a disposizione di apparecchiature e suo indennizzo,
- dall'art. 2 relativamente alla messa a disposizione di personale sanitario e relativo indennizzo,
- dall'art. 3 sulla messa a disposizione di locali e relativo indennizzo,
- dall'art. 6 sulla risoluzione anticipata del contratto per grave inadempimento e sul recesso.

Per l'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale  
Il Direttore generale  
(dott. Joseph Polimeni)

.....

Per la Struttura  
Il legale rappresentante  
(dott. Maurizio Sist)

.....