

**Direzione:** SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

**Area:** RETE OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

## DETERMINAZIONE *(con firma digitale)*

N. G12910 del 03/11/2020

Proposta n. 16684 del 30/10/2020

**Oggetto:**

Rapporti di collaborazione tra Aziende ed Enti del SSR e strutture sanitarie private accreditate e non per l'ospitalità dei percorsi chirurgici NO COVID-19 facenti capo alle strutture delle stesse Aziende Sanitarie per il periodo di emergenza COVID-19.

**Proponente:**

Estensore	QUADRINO FRANCESCO	_____firma elettronica_____
Responsabile del procedimento	SPIGA GIUSEPPE	_____firma elettronica_____
Responsabile dell' Area	G. SPIGA	_____firma digitale_____
Direttore Regionale	R. BOTTI	_____firma digitale_____

Firma di Concerto

**OGGETTO:** Rapporti di collaborazione tra Aziende ed Enti del SSR e strutture sanitarie private accreditate e non per l'ospitalità dei percorsi chirurgici NO COVID-19 facenti capo alle strutture delle stesse Aziende Sanitarie per il periodo di emergenza COVID-19.

**IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE REGIONALE  
SALUTE ED INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA**

**SU PROPOSTA** del Dirigente dell' Area Rete Ospedaliera e Specialistica;

**VISTA** la legge statutaria 11 novembre 2004, n. 1, recante: “*Nuovo Statuto della Regione Lazio*”;

**VISTA** la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 recante “*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale*” e successive modifiche e integrazioni;

**VISTO** il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, recante: “*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale*” e successive modifiche ed integrazioni;

**VISTA** la deliberazione della Giunta regionale 24 aprile 2018, n. 203, recante: “*Modifiche al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale e successive modificazioni e integrazioni” ed in particolare, l’articolo 4 che prevede l’istituzione della Direzione Regionale “Salute e Integrazione Sociosanitaria”*”;

**VISTA** la deliberazione della Giunta regionale 5 giugno 2018, n. 271, recante: “*Conferimento dell’incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria ai sensi del regolamento di organizzazione 6 settembre 2002, n. 1. Approvazione schema di contratto*” con la quale è stato conferito l’incarico di Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria al Dott. Renato Botti;

**VISTA** la legge 27 dicembre 1978, n. 833, recante: “*Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale*” e successive modifiche e integrazioni;

**VISTO** il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante: “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni*” e successive modifiche e integrazioni;

**VISTO** il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, recante: “*Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell’articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419*” e successive modifiche e integrazioni;

**VISTA** la legge regionale 16 giugno 1994, n. 18, recante: “*Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere*” e successive modifiche e integrazioni;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, recante: “*Definizione dei livelli essenziali di assistenza*”, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 8 febbraio 2002, n. 33 - Supplemento ordinario n. 26, e successive modifiche e integrazioni;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, recante: “*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*”, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 18 marzo 2017, n. 65 - Serie Generale;

**VISTO** la legge regionale 3 marzo 2003, n. 4, recante: “*Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali*”;

**CONSIDERATO:**

- che a seguito del regolare monitoraggio dei casi COVID-19 si rileva l'esigenza, manifestata da ultimo nell'ordinanza del Ministro della Salute d'intesa col Presidente della Regione Lazio, di riorganizzare il sistema sanitario, sia attuando misure volte a rallentare la trasmissione del virus SARS-CoV-2, che misure di *preparedness* e, quindi, di potenziamento del contenimento già attuato, volte alla strutturazione di un sistema di convivenza e adattamento del Servizio Sanitario alla gestione delle patologie in modo combinato con il virus, per pazienti positivi, spesso asintomatici o paucisintomatici;
- quanto previsto dai commi 1, 2 e 3 del dall'articolo 3 D.L. n. 18/2020, convertito con L. n. 27/2020, con riguardo, tra l'altro, al coinvolgimento delle strutture private, accreditate e non, durante il periodo della Emergenza COVID, in modo integrato con le attività erogate dalle aziende pubbliche della regione, sia in termini di eventuale rimodulazione degli accordi contrattuali in essere, sia in termini di sinergia del personale delle stesse strutture private accreditate;
- quanto previsto dal punto 1 della recente Ordinanza Z00064 del 28.10.2020 del Presidente della Regione Lazio con riferimento alla ridefinizione delle attività tra i vari nodi della rete regionale ed alla possibilità di rimodulazione delle attività accreditate anche presso strutture private autorizzate con possibile riallocazione, anche parziale, dei livelli di finanziamento assegnati;
- che l'attuale fase di rilevante criticità interessa anche le attività delle aziende ospedaliere e degli istituti pubblici universitari e di ricerca nonché dei Presidi ospedalieri afferenti alle Aziende sanitarie locali, con conseguente evidenziata necessità di una migliore gestione e progressiva riallocazione/redistribuzione dei propri posti letto (di emergenza e non) afferenti sia a percorsi COVID-19 che a percorsi NO COVID-19;
- che si ritiene opportuno, allo stato, acquisire la collaborazione e favorire l'integrazione dei soggetti erogatori privati accreditati per quanto concerne, in particolare, le attività di area chirurgica NO COVID-19 utili alla gestione delle liste di attesa delle strutture chirurgiche pubbliche nonché, eventualmente, la continuazione dei percorsi NO COVID-19 ivi attivati nei nodi delle reti tempo dipendenti;
- in ottemperanza alle disposizioni da ultimo previste dall'Ordinanza n. 64/2020, di autorizzare le Aziende e gli Enti del SSR (Azienda Ospedaliera/Azienda Ospedaliera Universitaria/IRCCS pubblici/Azienda USL per il/i proprio/i presidio/i ospedaliero/i), previa verifica ed analisi delle effettive esigenze organizzative che motivano l'intervento in argomento e specifica ricognizione della disponibilità in tal senso da parte delle strutture private, a definire eventuali rapporti convenzionali con le stesse strutture per le esigenze sopra richiamate e nei termini di seguito indicati;
- di approvare a tale scopo i seguenti allegati alla presente determinazione per formarne parte integrante e sostanziale:

1. *“Schema di «Avviso per la manifestazione di interesse rivolto alle strutture sanitarie private»”;*
  2. *“Schema di «Protocollo organizzativo»”* da definire e sottoscrivere tra Azienda e struttura sanitaria privata interessata;
    2. a) *“Indice di «Disciplinare operativo clinico-assistenziale e organizzativo»”* sulla base del quale curare la riorganizzazione delle attività da strutturare in coerenza con la/e disciplina/e prevista/e;
- la definizione della convenzione sarà frutto del seguente percorso:
- a) richiesta di manifestazione di interesse da parte delle Aziende/Enti pubblici del SSR;
  - b) identificazione della/e struttura/e, tra quelle che hanno manifestato l’interesse, secondo i criteri della prossimità logistica e della coerenza della offerta con le specificità dei percorsi organizzativi interni all’Azienda Pubblica richiedente;
  - c) stipula del Protocollo;
  - d) gestione della parte economica: il complessivo percorso esitato dagli interventi chirurgici effettuati dalla equipe chirurgica dell’Azienda/ Ente Pubblico del SSR (di seguito Azienda) rimane imputato alla struttura ospitante - che è responsabile dell’individuazione del corretto regime di ricovero - e viene ricondotto ai flussi informativi relativi alle attività di ricovero di pertinenza della medesima struttura anche ai fini della definizione e del riconoscimento dei correlati DRG; la struttura procede, a tal fine, alla relativa fatturazione nei confronti dell’ASL territorialmente competente secondo le regole ordinarie; per le attività di esecuzione e conduzione degli interventi da parte della equipe chirurgica della UO dell’Azienda, la struttura ospitante riconosce all’Azienda, in via forfetaria, il rimborso dei correlati costi in misura percentuale pari al 15 % del DRG previsto, sul presupposto, a tali effetti, di un impegno standard fornito dalla stessa Azienda in termini di afferenza del solo personale impegnato nell’intervento chirurgico; resta inteso che, a fronte di un eventuale, ulteriore impegno in termini di competenze e/o risorse materiali e/o umane messe a disposizione dall’Azienda, eccedente il suddetto impegno standard, saranno tempestivamente e previamente concordate dalle parti ulteriori forme di rimborso in aggiunta al rimborso forfetario di cui sopra, su richiesta dell’Azienda;
  - e) Trasmissione dell’accordo di collaborazione con la/e struttura/e privata/e alla ASL territorialmente competente (territorio in cui ha sede la struttura privata) anche ai fini della ridefinizione dei contratti in essere tra la struttura e la medesima ASL concernenti i livelli di attività e la relativa remunerazione, anche integrativa ai sensi della DGR 689/2020.
- Resta salva la possibilità per l’Azienda di avvalersi della collaborazione delle strutture private, in subordine e all’esito di esperimento negativo dell’avviso e conseguente mancata manifestazione di interesse da parte di strutture private accreditate;

## **DETERMINA**

- di acquisire la collaborazione e favorire l’integrazione dei soggetti erogatori privati accreditati per quanto concerne, in particolare, le attività di area chirurgica NO COVID-19 utili alla gestione delle liste di attesa delle strutture chirurgiche pubbliche nonché, eventualmente, la continuazione dei percorsi NO COVID-19 ivi attivati nei nodi delle reti tempo dipendenti;
- di autorizzare le Aziende e gli Enti del SSR (Azienda Ospedaliera/Azienda Ospedaliera Universitaria/IRCCS pubblici/Azienda USL per il/i proprio/i presidio/i ospedaliero/i), previa verifica ed analisi delle effettive esigenze organizzative che motivano l’intervento in argomento e specifica ricognizione della disponibilità in tal senso da parte delle strutture private, a definire eventuali rapporti convenzionali con le stesse strutture per le esigenze sopra richiamate e nei termini di seguito indicati;

- di approvare a tale scopo i seguenti allegati alla presente determinazione per formarne parte integrante e sostanziale:
  1. “Schema di «Avviso per la manifestazione di interesse rivolto alle strutture sanitarie private»”;
  2. “Schema di «Protocollo organizzativo»” da definire e sottoscrivere tra Azienda e struttura sanitaria privata interessata;
    2. a) “Indice di «Disciplinare operativo clinico-assistenziale e organizzativo»” sulla base del quale curare la riorganizzazione delle attività da strutturare in coerenza con la/e disciplina/e prevista/e;
  
- la definizione della convenzione sarà frutto del seguente percorso:
  - a) richiesta di manifestazione di interesse da parte delle Aziende/Enti pubblici del SSR;
  - b) identificazione della/e struttura/e, tra quelle che hanno manifestato l’interesse, secondo i criteri della prossimità logistica e della coerenza della offerta con le specificità dei percorsi organizzativi interni all’Azienda Pubblica richiedente;
  - c) stipula del Protocollo;
  - d) gestione della parte economica: il complessivo percorso esitato dagli interventi chirurgici effettuati dalla equipe chirurgica dell’Azienda/ Ente Pubblico del SSR (di seguito Azienda) rimane imputato alla struttura ospitante - che è responsabile dell’individuazione del corretto regime di ricovero - e viene ricondotto ai flussi informativi relativi alle attività di ricovero di pertinenza della medesima struttura anche ai fini della definizione e del riconoscimento dei correlati DRG; la struttura procede, a tal fine, alla relativa fatturazione nei confronti dell’ASL territorialmente competente secondo le regole ordinarie; per le attività di esecuzione e conduzione degli interventi da parte della equipe chirurgica della UO dell’Azienda, la struttura ospitante riconosce all’Azienda, in via forfetaria, il rimborso dei correlati costi in misura percentuale pari al 15 % del DRG previsto, sul presupposto, a tali effetti, di un impegno standard fornito dalla stessa Azienda in termini di afferenza del solo personale impegnato nell’intervento chirurgico; resta inteso che, a fronte di un eventuale, ulteriore impegno in termini di competenze e/o risorse materiali e/o umane messe a disposizione dall’Azienda, eccedente il suddetto impegno standard, saranno tempestivamente e previamente concordate dalle parti ulteriori forme di rimborso in aggiunta al rimborso forfetario di cui sopra, su richiesta dell’Azienda;
  - e) Trasmissione dell’accordo di collaborazione con la/e struttura/e privata/e alla ASL territorialmente competente (territorio in cui ha sede la struttura privata) anche ai fini della ridefinizione dei contratti in essere tra la struttura e la medesima ASL concernenti i livelli di attività e la relativa remunerazione, anche integrativa ai sensi della DGR 689/2020.
  
- Resta salva la possibilità per l’Azienda di avvalersi della collaborazione delle strutture private, in subordinate e all’esito di esperimento negativo dell’avviso e conseguente mancata manifestazione di interesse da parte di strutture private accreditate;

La presente determinazione è pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio entro il termine di giorni 60 (sessanta) dalla data di pubblicazione, ovvero, in via alternativa, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) dalla data di pubblicazione.

IL DIRETTORE  
(Renato Botti)

## FAC SIMILE

**AVVISO DA PARTE DELL'AZIENDA / ENTE SSR \_\_\_\_\_ PER LA RICHIESTA DI  
MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DELLA/E STRUTTURA/E PRIVATA/E PER DISPONIBILITÀ AD  
OSPITARE DISCIPLINE CHIRURGICHE FACENTI CAPO ALLE UU.OO. DELLA STESSA AZIENDA  
/ ENTE SSR PER IL PERIODO DI EMERGENZA COVID-19**

L'**Azienda** \_\_\_\_\_ (Azienda Ospedaliera/Azienda Ospedaliera Universitaria/IRCCS pubblici/Azienda Sanitaria Locale per il proprio presidio ospedaliero \_\_\_\_\_), di seguito indicata anche come "Azienda", con il presente avviso intende effettuare apposita ricognizione al fine di attivare accordi di collaborazione destinati a regolare l'eventuale ospitalità presso **Strutture sanitarie private** (di seguito indicate anche "strutture") di una o più discipline chirurgiche facenti capo alle UU.OO. della medesima Azienda, per l'effettuazione di interventi chirurgici NO COVID-19, ai sensi di quanto previsto con determinazione regionale n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, nel periodo della emergenza COVID-19.

A tal fine, la Struttura, per una o più tra le discipline/specialità indicate alla seguente lettera a), potrà formulare la manifestazione di interesse e disponibilità **nei limiti, alle condizioni e nella tempistica di seguito riportate:**

- a) l'elenco delle discipline chirurgiche facenti capo alle UU.OO. della Azienda è il seguente:

*INDICARE LE UUOO INTERESSATE*

- b) di seguito si riportano gli elementi e le caratteristiche standard dello specifico Protocollo organizzativo (allegato A al presente avviso) da stipulare in caso di attivazione della collaborazione, fatte salve le integrazioni/adequamenti ritenuti necessari tenendo conto della specificità dei percorsi e delle caratteristiche degli assetti organizzativi della Struttura:

- per la durata dell'emergenza sanitaria, la Struttura consente l'accesso presso le proprie strutture alla *equipe* chirurgica delle UUOO dell'Azienda e degli eventuali specializzandi alla stessa afferenti e sotto la responsabilità diretta della medesima *equipe*<sup>1</sup>, al fine di garantire l'effettuazione di interventi elettivi su pazienti inseriti nella lista di attesa dell'Azienda, nonché di interventi urgenti su pazienti provenienti dal Pronto Soccorso dell'Azienda stessa;
- la Struttura ospitante s'impegna a consentire alla *equipe* chirurgica della UO della Azienda l'accesso e l'uso delle sale operatorie, nonché di qualsiasi altro servizio alle stesse correlato necessario alla esecuzione e conduzione degli interventi di riferimento di detta UO, nonché degli eventuali reinterventi in urgenza sui medesimi pazienti, così come declinati in apposito Disciplinare operativo clinico-assistenziale e organizzativo (allegato al Protocollo) che meglio definirà gli assetti di collaborazione tra la Struttura ospitante e la UO richiedente a seconda della specificità delle condizioni organizzative della sede ospitante;
- la Struttura garantisce tutto il necessario supporto - in termini di risorse professionali, con particolare riferimento al personale anestesista, tecnico ed infermieristico, di logistica, di strumentario, etc. - alla esecuzione e conduzione degli interventi da parte della *equipe* chirurgica della UO dell'Azienda, incluse le attività cliniche ed assistenziali pre- e post-operatorie e risponde della scelta del regime di ricovero e della conseguente appropriatezza della prestazione;
- resta ferma la responsabilità della Struttura ospitante in ordine alla complessiva conduzione ed organizzazione del percorso di ricovero nella fase precedente e successiva a quella dell'intervento, nonché all'assistenza infermieristica e anestesologica durante l'intervento, fatta salva, la responsabilità della *equipe* chirurgica della UO dell'Azienda per quanto attiene all'attività svolta in sede di conduzione dell'intervento;
- il complessivo percorso esitato dagli interventi chirurgici effettuati dalla *equipe* chirurgica dell'Azienda rimane imputato alla Struttura ospitante, che è responsabile dell'individuazione del corretto regime di ricovero, e viene ricondotto ai flussi informativi relativi alle attività di ricovero di pertinenza della medesima Struttura anche ai fini della definizione e del riconoscimento dei correlati DRG, anche in termini di appropriatezza; la Struttura procede, a tal fine, alla relativa fatturazione nei confronti dell'ASL territorialmente competente secondo le regole ordinarie;
- per le attività di esecuzione e conduzione degli interventi da parte della *equipe* chirurgica della UO dell'Azienda, così come declinate nel Disciplinare operativo clinico-assistenziale e organizzativo, la Struttura ospitante riconosce all'Azienda, in via forfetaria, il rimborso dei correlati costi in misura

<sup>1</sup> In caso di azienda ospedaliera universitaria

percentuale pari al 15 % del DRG previsto al punto che precede, sul presupposto, a tali effetti, di un impegno *standard* fornito dalla stessa Azienda in termini di afferenza del solo personale impegnato nell'intervento chirurgico; resta inteso che, a fronte di un eventuale, ulteriore impegno in termini di competenze e/o risorse materiali e umane messe a disposizione dall'Azienda, eccedente il suddetto impegno standard, saranno tempestivamente e previamente concordate dalle parti, ulteriori forme di rimborso in aggiunta al rimborso forfetario di cui sopra.

- l'Azienda, in tale contesto di collaborazione, fa presente di avere sottoscritto polizza assicurativa con massimale adeguato ovvero misure analoghe a copertura del rischio di eventuali danni subiti da terzi, direttamente ascrivibili all'operato del proprio personale per effetto del Protocollo.
- c) **la manifestazione di interesse e disponibilità potrà essere trasmessa all'Azienda all'indirizzo \_\_\_\_\_ entro il \_\_\_\_\_** (il termine è rimesso alla valutazione delle esigenze dell'Azienda in ragione dell'emergenza cui fare fronte) specificando le discipline/specialità chirurgiche per le quali la struttura proponente è accreditata/autorizzata e disponibile ad ospitare le attività dell'Azienda, così come sopra indicate (vedi lettera a).
- d) La/e Struttura/e tra quelle che hanno manifestato l'interesse, sarà/saranno individuate, tramite la stipula del suddetto Protocollo organizzativo e relativo disciplinare, secondo i criteri della prossimità logistica e della coerenza della offerta con le specificità dei percorsi organizzativi interni all'Azienda richiedente.

Resta inteso che **l'accordo di collaborazione con la/e Struttura/e sarà trasmesso alla ASL territorialmente competente (territorio in cui ha sede la Struttura) anche ai fini della definizione dei contratti tra la Struttura e la medesima ASL concernenti i livelli di attività e la relativa remunerazione, anche integrativa ai sensi della DGR 689/2020.**

Addi \_\_\_\_\_

**PROTOCOLLO ORGANIZZATIVO PER LO SVOLGIMENTO  
DELL'ATTIVITA' CHIRURGICA NO COVID-19 DELL'AZIENDA  
OSPEDALIERA/AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA/IRCCS  
PUBBLICO/AZIENDA SANITARIA LOCALE PRESSO LA  
STRUTTURA SANITARIA PRIVATA**

**TRA**

**L'Azienda Ospedaliera/Azienda Ospedaliera Universitaria/IRCCS  
pubblici/Azienda Sanitaria Locale** per il presidio \_\_\_\_\_ di seguito, per  
brevità, indicata anche come "*Azienda*", Partita IVA .....e Codice Fiscale .....,  
con sede in....., rappresentata dal Commissario straordinario/direttore  
generale.... , nato/a a ....., ove sopra domiciliata per la carica ed agli  
effetti del presente Protocollo

**E**

**La Struttura sanitaria privata .....** , di seguito, per brevità, indicata anche  
come "*Struttura*", Partita IVA .....e Codice Fiscale ....., con sede in.....,  
rappresentata dal ....., nato/a a ....., ove sopra domiciliata per la  
carica ed agli effetti del presente Protocollo  
entrambe di seguito anche "Parti"

**PREMESSO CHE**

- con determinazione n... del ...., la Regione Lazio ha autorizzato  
l'attivazione di apposita ricognizione della disponibilità, da parte delle strutture  
sanitarie private, per le esigenze ivi richiamate, e la conseguente eventuale  
definizione del rapporto convenzionale con le stesse, nei termini definiti nella  
suddetta determinazione .
- In esito alla ricognizione effettuata dall'Azienda, la Struttura si è resa  
disponibile ad accogliere nella propria struttura le equipe chirurgiche delle



seguenti UO dell'Azienda:

- elencare le UUOO coinvolte
- la Struttura è struttura accreditata, in grado di garantire i percorsi chirurgici NO COVID in parola e dispone di strutture, tecnologie e personale idonei allo svolgimento di interventi chirurgici nelle discipline sopra elencate;

**TUTTO CIÒ PREMESSO  
SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

**Art. 1**

1. Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Protocollo.
2. Le parti sottoscrivono il presente Protocollo rinviano, altresì, al DISCIPLINARE OPERATIVO CLINICO-ASSISTENZIALE E ORGANIZZATIVO, allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, e che potrà essere oggetto di successiva modifica e/o integrazione, definito tra la Direzione Sanitaria dell'Azienda e la Direzione Sanitaria della Struttura ospitante il percorso ai fini della migliore organizzazione.

**Art. 2**

1. Per la durata dell'emergenza sanitaria, la Struttura si impegna a consentire l'accesso presso le proprie strutture alle equipe chirurgiche dell'Azienda ed agli eventuali specializzandi alle stesse afferenti e sotto la responsabilità diretta delle medesime equipe<sup>1</sup> per l'effettuazione di interventi chirurgici NO COVID elettivi su pazienti inseriti nella lista di attesa dell'Azienda, nonché di interventi chirurgici NO COVID urgenti su pazienti provenienti dal Pronto Soccorso dell'Azienda stessa, per le seguenti discipline:

- elencare le UUOO coinvolte

---

<sup>1</sup> solo per aziende ospedaliere universitarie

2. La effettuazione di detti interventi da parte del personale dell'Azienda sarà assicurata dalla Struttura in tempi congrui e con equilibrata distribuzione di risorse rispetto agli interventi effettuati su pazienti della stessa Struttura, come da procedura descritta nell'allegato disciplinare.
3. La Struttura s'impegna a consentire alle equipe chirurgiche dell'Azienda, e agli specializzandi alle stesse afferenti<sup>1</sup>, l'accesso e l'uso delle sale operatorie nella misura indicata nell'allegato DISCIPLINARE OPERATIVO CLINICO-ASSISTENZIALE E ORGANIZZATIVO di cui all'articolo 1 comma 2, nonché di qualsiasi altro servizio alle stesse correlato, necessario alla esecuzione degli interventi chirurgici nonché di eventuali reinterventi in urgenza sui pazienti, garantendo allo scopo la disponibilità dei necessari servizi e connesse risorse diagnostiche e terapeutiche.
4. La Struttura assicura la valutazione preoperatoria dei pazienti ove necessaria nonché l'assistenza anestesiologicala ed infermieristica durante l'intervento chirurgico ed in generale l'assistenza clinica durante l'intera degenza dei pazienti, come pure l'uso delle piattaforme produttive quali i blocchi operatori, la Terapia Intensiva post-chirurgica, le aree di degenza e quant'altro necessario alla completa e sicura gestione del caso, anche in base alle ulteriori specificazioni operative riportate nel suddetto disciplinare.
5. La degenza ordinaria ed intensiva dei pazienti presso la Struttura avviene sotto la responsabilità clinica e medico-legale della medesima Struttura attraverso il proprio personale, che avrà cura di garantire la continuità assistenziale nelle 24 ore, secondo le modalità dettagliate nell'allegato DISCIPLINARE OPERATIVO CLINICO-ASSISTENZIALE E ORGANIZZATIVO di cui all'articolo 1, comma 2.
6. Resta ferma la responsabilità della Direzione sanitaria della Struttura in

ordine alla complessiva conduzione ed organizzazione del percorso di accettazione e di degenza ordinaria ed intensiva durante l'intera durata del ricovero del paziente, fatta salva la responsabilità della equipe chirurgica della UO dell'Azienda per quanto attiene la selezione dei pazienti e l'attività svolta in sede di gestione e conduzione dell'intervento.

### **Art. 3**

1. L'Azienda, attraverso la Direzione Sanitaria, si relaziona, ai fini della organizzazione delle attività di cui al presente Protocollo, così come definite ai sensi del precedente articolo 2, alla Direzione Sanitaria della Struttura anche con riguardo ai volumi ed alle modalità del ricovero da attivare.
2. Nello svolgimento delle attività richiamate nel presente Protocollo dovranno essere adottate tutte le procedure di sicurezza e tutte le procedure igieniche adottate dalla Struttura sia in essere alla data di sottoscrizione del presente atto sia quelle che verranno poste in essere successivamente alla formalizzazione del medesimo accordo e comunicate dalla Struttura all'Azienda.
3. Le risorse strumentali e materiali (tecnologie, materiali monouso e poliuso, DPI, ecc.) che si rendono necessarie per lo svolgimento delle prestazioni oggetto del presente Protocollo ai fini della spesa saranno a carico della Struttura; nel caso in cui l'intervento chirurgico richieda specifici materiali non disponibili presso la Struttura, l'Azienda li fornisce e di tale eventuale integrazione si tiene conto al fine di quanto previsto al successivo articolo 4 comma 3.

### **Art. 4**

1. Il complessivo percorso chirurgico esitato dagli interventi chirurgici effettuati dalla equipe chirurgica della UO dell'Azienda rimane imputato alla

Struttura ospitante che è responsabile dell'individuazione del corretto regime di ricovero, che potrà avvenire sia su posti letto accreditati che autorizzati, e viene ricondotto ai flussi informativi relativi alle attività di ricovero di pertinenza della medesima Struttura anche ai fini della definizione e del riconoscimento dei correlati DRG (*diagnosis related group*), dando evidenza, nel flusso informativo, della riconducibilità dell'intervento al presente accordo, secondo criteri definiti dalla struttura di riferimento regionale; la Struttura procede, a tal fine, alla relativa fatturazione nei confronti dell'ASL territorialmente competente secondo le regole ordinarie.

2. Per le attività di esecuzione e conduzione degli interventi da parte della equipe chirurgica della UO dell'Azienda, così come declinate nel Disciplinare allegato, la Struttura riconosce all'Azienda, in via forfetaria, il rimborso dei correlati costi nella misura percentuale del 15 % del DRG previsto al comma 1, sul presupposto, a tali effetti, di un impegno standard fornito dalla stessa Azienda in termini di afferenza del solo personale chirurgico utilizzato nell'intervento chirurgico. Le prestazioni rese per le esigenze dell'Azienda pubblica potranno anche superare il budget assegnato alla Struttura.

3. Resta inteso che, a fronte di un eventuale ulteriore impegno in termini di competenze e/o risorse materiali e umane messe a disposizione dall'Azienda, eccedente il suddetto impegno standard, saranno tempestivamente e previamente concordate dalle parti, tramite le rispettive Direzioni sanitarie, ulteriori forme di rimborso in aggiunta al rimborso forfetario di cui al precedente comma 2.

4. La Direzione sanitaria dell'Azienda, verso cui dovrà sistematicamente confluire, a cura della Struttura, la rendicontazione delle attività di cui al comma 2 ed, eventualmente, al comma 3:

- verifica, tramite strutturato raccordo con la Direzione sanitaria della Struttura ed eventualmente della ASL territorialmente competente, il DRG di riferimento riconosciuto alla stessa Struttura da parte della Regione/ASL;
- procede alla periodica verifica delle attività rese dalla Struttura, con eventuale raccordo con la ASL e procede alla fatturazione attiva della percentuale forfetaria sopra individuata e di eventuali maggiorazioni che la Struttura è tenuta a pagare entro i dieci giorni successivi alla ricezione del pagamento da parte del SSR (Regione/ASL);
- provvede alla gestione del relativo credito, unitamente alla gestione, se del caso, delle eventuali integrazioni di cui al comma 3.

5. La Direzione sanitaria dell'Azienda e la Direzione Sanitaria della Struttura rappresentano i punti di contatto operativi per lo scambio e la diffusione bidirezionale di informazioni, documenti, procedure, ordini di servizio, ecc. nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e in raccordo con l'Azienda territorialmente competente.

#### **Art. 5**

1. L'Azienda dichiara di avere sottoscritto polizza assicurativa attiva con massimale adeguato, ovvero misure analoghe a copertura del rischio di eventuali danni subiti da terzi, direttamente ascrivibili all'operato del proprio personale per effetto del presente Protocollo.

2. La Struttura garantisce adeguata copertura assicurativa per responsabilità civile nei confronti di terzi, per danni derivanti dalla conduzione dei propri fabbricati nei quali si svolge l'attività nonché degli impianti e delle attrezzature utilizzate all'interno della medesima Struttura, nonché, infine, per eventuali

danni a terzi in conseguenza delle attività non direttamente ascrivibili al personale dell'Azienda.

3. Il personale dell'Azienda è tenuto, comunque, ad uniformarsi ai regolamenti aziendali e di sicurezza in vigore presso la Struttura.

4. Fermo restando quanto previsto nel presente protocollo, le parti danno atto che la Struttura, ai sensi dell'art. 26, comma 1 lettera b) del D.lgs. 81/08 e s.m.i., fornirà al personale dell'Azienda informazioni dettagliate sui rischi specifici esistenti nei propri ambienti e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività, di cui all'art. 65, comma 2 del D.lgs. 230/95 e s.m.i., per ciò che concerne l'obbligo di informazione sui rischi derivanti dall'esposizione a radiazioni ionizzanti; la Struttura è tenuta all'aggiornamento anche del DVR in termini di interferenza connessa all'operatività del personale dell'Azienda.

5. La sorveglianza sanitaria di cui al D.lgs. 81/08 e al D.lgs. 230/95 e s.m.i. nei confronti del personale dell'Azienda impiegato nel servizio è a carico della stessa Azienda. Il servizio di dosimetria relativamente agli ambienti di esecuzione del servizio (dosimetria personale e ambientale) è a carico della Struttura, che vi provvederà direttamente con propri mezzi e risorse. La Struttura fornirà all'Azienda le misure radiometriche di tutti gli ambienti in cui entrerà il personale, affinché l'Esperto Qualificato dell'Azienda possa riportare le dosi del personale nella scheda dosimetrica personale. L'Azienda fornirà alla Struttura i giudizi di idoneità del personale e gli esiti dosimetrici.

6. La Struttura, ai sensi dell'art. 67 del D.lgs. 230/95 e s.m.i., fornirà al personale dell'Azienda i necessari mezzi di protezione e si assicurerà dell'impiego di tali mezzi. E' vietato adibire i lavoratori ad attività che li espongono al rischio di superare i limiti di dose fissati per gli stessi ai sensi

dell'art. 96 del decreto citato.

**Art. 6**

1. Al fine di ridurre quanto più possibile il rischio di contagio di personale e pazienti da COVID-19, l'Azienda informa tempestivamente dell'eventuale sorveglianza sanitaria speciale attivata nei confronti di componenti delle equipe chirurgiche operanti presso la Struttura.
2. L'Azienda comunica, inoltre, gli esiti di eventuali tamponi e di indagini sierologiche effettuati sui componenti delle stesse equipe.
3. I chirurghi dell'Azienda aderiscono rigorosamente alle istruzioni interne alla Struttura per la prevenzione e il controllo del COVID-19 ed utilizzano accuratamente i DPI previsti che dovranno essere forniti dall'Azienda stessa.
4. In caso di esposizione ospedaliera a contatti a rischio, l'indagine epidemiologica sarà condotta dalla Struttura e i risultati saranno comunicati all'apposito Servizio dell'Azienda per le attività della sorveglianza sanitaria speciale oltre che all'ASL competente.

**Art. 7**

1. Le Parti danno atto di essersi reciprocamente fornite tutte le informazioni di cui al Regolamento UE 2016/679.
2. In quest'ottica, i dati personali acquisiti nell'ambito del perfezionamento del Protocollo organizzativo, nella fase preliminare e per gli adempimenti strettamente connessi alla sua gestione saranno fatti oggetto di trattamento nel rispetto delle disposizioni di cui al citato Regolamento per le sole finalità di gestione di queste fasi e, fatto salvo il caso di eventuale contenzioso nonché il ricorrere di obblighi di legge, per il tempo della durata del rapporto.
2. L'Azienda, nella fase iniziale e finale del percorso chirurgico regolato dal presente Protocollo e dal Disciplinare operativo clinico-assistenziale ed

organizzativo, opera come autonomo Titolare del trattamento, mentre nel corso del cennato percorso le Parti sono qualificate Contitolari del trattamento dei dati.

3. Le Parti, pertanto, nel perimetro della propria autonomia, nei confronti del proprio personale e per una parte delle attività previste dal presente Protocollo e dal Disciplinare, mantengono la rispettiva qualifica di Titolari autonomi del trattamento ex art. 24 del Regolamento UE 2016/679 e si impegnano al rispetto delle disposizioni della normativa comunitaria nazionale in materia di protezione dei dati.

4. Le Parti si trovano in posizione di Contitolarità, determinando congiuntamente le finalità ed i mezzi del trattamento, con riferimento ad un'altra parte delle attività, già individuate dal Protocollo e dal Disciplinare, che, ai fini della normativa in materia di protezione dei dati personali, verranno specificate e regolate con separato accordo interno, così come previsto dall'art. 26 del Regolamento UE 2016/679. Con tale accordo saranno disciplinati adeguatamente i rispettivi ruoli, le responsabilità ed i rapporti con gli interessati, cui si fa integralmente rinvio.

5. Rimane inteso che il trattamento dei dati personali sarà comunque effettuato, applicando adeguate misure di sicurezza, con l'ausilio di strumenti automatizzati nonché in formato cartaceo ad opera di personale espressamente autorizzato ovvero di fornitori terzi funzionalmente connessi all'esecuzione del Protocollo che opereranno quali Responsabili ovvero Titolari autonomi dei relativi trattamenti.

#### **Art. 8**

1. Il presente Protocollo produce effetti dalla data di relativa sottoscrizione e sino al termine dello stato di emergenza di cui alle premesse ferma restando la



facoltà di risoluzione anticipata unilaterale da parte dell'Azienda in caso di motivate esigenze da comunicare con preavviso di dieci giorni.

2. I termini del presente Protocollo possono essere oggetto di modifiche a seguito di successive eventuali indicazioni da parte della Regione Lazio.

**Art. 9**

1. Per la risoluzione di ogni eventuale controversia che dovesse insorgere nell'interpretazione, nell'esecuzione o a seguito della risoluzione del presente atto, il Foro competente ed esclusivo sarà quello del territorio in cui ha sede l'Azienda.

Addi .....

per l'Azienda .....

per la Struttura ....

Il Direttore Generale/  
Commissario Straordinario

Il Rappresentante Legale  
(carica)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **DISCIPLINARE OPERATIVO CLINICO-ASSISTENZIALE E ORGANIZZATIVO**

### **ALLEGATO AL PROTOCOLLO (articolo 1, comma 2)**

I punti da definire all'interno del disciplinare sono i seguenti:

- Entità delle risorse rese disponibili dalla CdC (sedute operatorie, tecnologie, dispositivi ed altri servizi);
- Valutazione esatta degli eventuali effort ulteriori rispetto a quanto già ricompreso nella percentuale definita rispetto al rimborso del DRG;
- modalità di rilevazione delle presenze, orari e vincoli per il servizio del personale dell'Azienda all'interno della CdC;
- responsabilità e condivisione dei dati e documenti relativi a ciascun evento assistenziale (referti operatori, cartella clinica, flussi informativi, SDO, ecc...);
- Per gli interventi elettivi: modalità di gestione, dislocazione e competenza di ciascuna fase del percorso:
  - Visita ambulatoriale ed inserimento in lista d'attesa;
  - Convocazione dei pazienti;
  - Preospedalizzazione;
  - Definizione e valutazione della lista operatoria;
  - Accettazione e ricovero;
  - Degenza pre-operatoria;
  - Impegno delle sale operatorie;
  - Degenza post-operatoria, ordinaria e intensiva, con definizione del ruolo del personale chirurgico della Azienda;
  - Dimissioni e relative adempienza;
  - Controlli post-dimissione.
- Per gli interventi urgenti:
  - Richiesta di trasferimento del paziente;
  - Modalità di valutazione del livello di urgenza;
  - Modalità di accesso della equipe dell'Azienda.