

**CONTRATTO PER L'ESECUZIONE DI PRESTAZIONI DI
OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA**

valevole per gli anni 2023-2025

fra

L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna, di seguito denominata anche **AUSL BO**, (C.F. e P.I. 02406911202) con sede legale in Bologna, Via Castiglione n. 29, CAP 40124 nella persona del Direttore Generale e legale rappresentante Dr Paolo Bordon;

e

il **Centro Iperbarico S.r.l.**, di seguito denominato "**Centro**", con sede legale in Ravenna, Via Augusto Torre, 3 - 48124 e con ambulatori e sede operativa a Granarolo Emilia (loc. Quarto Inferiore), Via San Donato n. 63, P.I. N° 01067740397, nella persona del Legale Rappresentante, Geom. Faustolo Rambelli.

Premesso che:

- il Consiglio Superiore della Sanità ha espresso il parere, in data 19 dicembre 1997, che l'Ossigenoterapia Iperbarica (OTI), è indispensabile per la sopravvivenza o guarigione del paziente per le seguenti patologie:
 - Intossicazione di monossido di carbonio
 - Malattie da decompressione subacquea
 - Embolia gassosa arteriosache per queste patologie il paziente, in caso di emergenza, deve essere trasferito nel più breve tempo possibile al Centro iperbarico più vicino e che, esclusivamente per tali patologie, deve essere prevista l'Ossigenoterapia iperbarica con oneri a carico SSN, fatte salve ulteriori indicazioni previste nell'ambito di specifici protocolli da definirsi dallo stesso Consiglio Superiore di Sanità;
- successivamente, il Consiglio Superiore di Sanità, nella seduta del 17 giugno 1998, ha approvato un documento elaborato da un apposito gruppo di studio per l'Ossigenoterapia Iperbarica dal titolo "Protocolli diagnostici e terapeutici per l'uso dell'ossigenoterapia iperbarica";
- l'Assessorato Regionale alla Sanità, recependo il documento sopra citato, ha ritenuto opportuno, con la circolare n. 18 del 16 settembre 1999, aggiornare le disposizioni emanate in materia di Ossigenoterapia Iperbarica; pertanto, nel confermare l'indispensabilità della terapia per la sopravvivenza o guarigione del paziente nelle patologie di intossicazione da monossido di carbonio, malattie da decompressione subacquea ed embolia gassosa arteriosa, con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), ha altresì riconosciuto il trattamento a carico del SSN per le sotto elencate patologie, esclusivamente nell'ambito degli specifici protocolli predisposti dal Consiglio Superiore di Sanità:
 - infezioni necrosanti progressive
 - ischemia traumatica acuta
 - innesti cutanei e lembo muscolo-cutaneo compromesso
 - osteomielite cronica refrattaria
 - lesioni radio-necrotiche
 - sindrome compartimentale
- inoltre, vengono riconfermate a carico del SSR quelle patologie previste nella Circolare Regionale n. 17 del 20 aprile 1994 e precisamente:
 - sordità acuta improvvisa
 - necrosi ossea asettica
 - piaghe torpide da traumi o ustioni
- le varie società scientifiche raccomandano l'ossigenoterapia iperbarica nelle patologie sopra indicate;

- al di fuori di specifici protocolli, nessun trattamento di ossigenoterapia iperbarica, anche se riferito alle patologie sopra elencate, può essere posto a carico del SSN, se non dopo valutazione del caso ed autorizzazione dell'Azienda USL;

Valutato che:

- non è presente nessuna Camera Iperbarica in strutture pubbliche nel territorio dell'Azienda USL;
- il Centro, attraverso il suo Servizio di Medicina Iperbarica, ubicato a Granarolo Emilia, loc. Quarto Inferiore, via San Donato 63, è l'unica struttura a disporre di Camera Iperbarica nel territorio di competenza dell'Azienda USL di Bologna;
- il Servizio di Medicina Iperbarica di Granarolo è autorizzato, ai sensi della normativa vigente, ad erogare a carico del SSR prestazioni di OTI e quelle ad essa correlate e, con determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n. 3739 del 22 marzo 2012, è accreditato per la funzione di Ossigenoterapia iperbarica;
- il Centro è accreditato con Determinazione del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna n. 14457 del 25 agosto 2020 ad oggetto: "poliambulatorio privato centro iperbarico di Ravenna e poliambulatorio centro iperbarico di Granarolo dell'Emilia (bo) - superamento prescrizioni di cui alla propria determinazione n. 6540 del 10.04.2019";
- il Servizio di Medicina Iperbarica di Granarolo è in grado di rispondere alle Emergenze/Urgenze dal lunedì al venerdì (8.00-17.30) e il Sabato (8.00-12.30).

Richiamati:

- gli artt. 8 bis, 8 quinques e 8 octies D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii., che disciplinano le modalità procedurali per la stipula di accordi contrattuali con le strutture e i professionisti privati accreditati finalizzati all'erogazione di prestazioni assistenziali;
- la deliberazione della Giunta regionale 1 marzo 2000, n. 426 ad oggetto: "Linee guida e criteri per la definizione dei contratti, ai sensi del d.lgs. 502/1992, così come modificato dal d.lgs. 229/1999, e della l.r. 34/1998. Primi adempimenti", che disciplina la materia degli accordi contrattuali e prevede l'adozione di uno schema tipo di contratto/accordo definendo i contenuti minimi del medesimo;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", che ha rivisto le tipologie di prestazioni erogabili a carico del SSN e la delibera di Giunta Regionale n. 295 del 25 febbraio 2002 di recepimento del suddetto DPCM;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna del 27 marzo 2017, n. 365, con cui la Regione Emilia Romagna ha deliberato il rinvio con successivo proprio atto l'adozione delle disposizioni in materia di specialistica ambulatoriale di cui agli artt. 15 e 16 del DPCM 12 gennaio 2017, che saranno deliberate sulla base del decreto del Ministro della salute per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni specialistiche, da emanarsi di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, come stabilito al comma 2 dell'articolo 64 del DPCM di cui sopra;
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 04 febbraio 2019, n. 167 "Approvazione Schema di Accordo Quadro tra Regione Emilia-Romagna e Associazione Regionale Istituzioni Sanitarie Ambulatoriali Private (ANISAP Regione Emilia Romagna) in materia di assistenza specialistica ambulatoriale per il quadriennio 2018/2021";
- la nota della Regione Emilia Romagna PG/2019/0510035 del 05 giugno 2019 ad oggetto "Chiarimenti Accordo stipulato tra la Regione ed ANISAP Emilia Romagna (DGR 167/2019)";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 25 luglio 2022, n. 1238 "Approvazione dello schema di accordo quadro tra Regione Emilia-Romagna e l'associazione regionale istituzioni sanitarie ambulatoriali private (ANISAP) in materia di assistenza specialistica ambulatoriale per il quadriennio 2022-2025";

- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 15 aprile 2019, n. 603 "Piano regionale di governo delle liste di attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021" e .sm.i.;
- la nota della Regione Emilia Romagna PG/2019/0584903 del 08 luglio 2019 ad oggetto "Indicazioni operative in applicazione al Piano Regionale Governo Liste di Attesa (PRGLA) (DGR 603/2019) rispetto all'assistenza specialistica ambulatoriale";
- la legge regionale dell'Emilia Romagna 06 novembre 2019, n. 22 "Nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Abrogazione della legge regionale n. 34 del 1998 e modifiche alle leggi regionali n. 2 del 2003, n. 29 del 2004, n. 4 del 2008";
- la determinazione n. 5460 del 01/04/2020 della Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare ad oggetto "presa d'atto delle strutture sanitarie private accreditate interessate da quanto disposto dal comma 3, dell'art. 23, della l.r. 22/2019";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 6 giugno 2022, n. 886 "Approvazione di nuove disposizioni operative in materia di accreditamento delle strutture sanitarie in attuazione della l.r. n. 22/2019";
- la nota della regione Emilia-Romagna, Prot. 02/08/2022.0710603.U., ad oggetto "Indicazioni in merito alla scadenza dei provvedimenti di accreditamento delle strutture pubbliche e private";
- la circolare della regione Emilia-Romagna n. 9 del 28 novembre 2008, così come modificata dalla circolare n. 2 del 16 febbraio 2011 ad oggetto "Integrazioni alla Circolare Regionale n. 9 del 28 novembre 2008: "Specifiche tecniche relative alla trasmissione e tracciato del flusso relativo all'Assistenza Specialistica Ambulatoriale (ASA)" e dalla nota RER PG/2015/0727127 del 05 ottobre 2015 ad oggetto "Integrazioni alla Circolare Regionale n. 2 del 16 febbraio 2011", che impone, per le strutture private accreditate, l'obbligo di rilevazione dei dati relativi a tutte le prestazioni specialistiche erogate, secondo il tracciato informatizzato previsto dalla Regione, così come altresì specificato nella d.g.r. 865/2014;
- la nota della Regione Emilia-Romagna PG/2019/0908562 del 13/12/2019 ad oggetto: "Specifiche tecniche per la trasmissione del Flusso Informativo ASA relative all'attività erogata nell'anno 2020";
- la nota della Regione Emilia-Romagna PG/2022.0054952.U del 21/01/2022 "Specifiche tecniche per la trasmissione del Flusso informativo ASA relative all'attività erogata a partire dall'anno 2022 e modifiche alla pubblicazione dei dati";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 19 dicembre 2011, n. 1906 "Aggiornamento del Nomenclatore Tariffario delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale" e s.m.i.;
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 3 dicembre 2018, n. 2076 "Revisione delle modalità di partecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria a favore delle famiglie con almeno 2 figli a carico";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 24 agosto 2020, n. 1044 "Abolizione della quota fissa sulle ricette di specialistica ambulatoriale e sui farmaci di fascia A per gli assistiti non esenti, di cui alle proprie deliberazioni n. 1190/2011 e n. 2075/2018, ai sensi dell'articolo 1, commi 446 - 448, della Legge n. 160/2019";
- la circolare della Regione Emilia-Romagna n.3/2021 ad oggetto: indicazioni regionali in materia di riconoscimento delle esenzioni per reddito e autocertificazioni - revisione delle circolari regionali 15/2010 e 6/2012;
- la nota della Regione Emilia-Romagna PG/2015/363361 del 01/06/2015 ad oggetto "Indicazioni operative in merito alla prescrizione dematerializzata di specialistica ambulatoriale";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 30 maggio 2011, n. 748 "Sistema CUP – Linee guida regionali";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 08 luglio 2013, n. 930 "Adozione piano regionale di diffusione della ricetta medica dematerializzata art. 13 d.lgs. 179/2012 conv. L. 221/2012";
- la nota prot. ASL_BO PG0101115/2022 ad oggetto: "Indicazioni RER su integrazioni con sistemi Regionali e Aziendali e su rendicontazione dell'attività specialistica ambulatoriale

- mediante il flusso "ricetta dematerializzata" con la quale è stata trasmessa la nota della Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare, Prot. 01/09/2022.0793036.U.;
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 26 marzo 2012, n. 354 "Linee di indirizzo regionali in materia di controlli esterni ed interni dei produttori pubblici e privati di prestazioni sanitarie nella Regione Emilia-Romagna. Aggiornamento" che fornisce indicazioni sui controlli sia di natura amministrativa che di qualità, congruità ed appropriatezza delle prestazioni a partire dall'anno 2012;
 - il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che disciplina il trattamento dei dati personali di natura sensibile e gli adempimenti a carico del Titolare, Responsabile ed Incaricato del Trattamento;
 - il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);
 - il decreto legislativo 10 agosto 2018 n. 101 "disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)".
 - il decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136" ed in particolare il libro II recante "Nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia", e ss.mm.ii.;
 - la legge 6 novembre 2012 n.190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" ed in particolare l'art. 1 comma 42 lett. L che modifica l'art. 53 del d.lgs. 165/2001, aggiungendo il comma 16-ter che disciplina il cosiddetto "revolving doors" o "pantoufle" per evitare che si creino situazioni di conflitto di interessi nel conferimento di incarichi;
 - la delibera AUSL Bologna 31 gennaio 2022, n. 31 "Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'Azienda USL di Bologna per il triennio 2022-2024";
 - la delibera AUSL Bologna 29 maggio 2018, n. 166 Approvazione del "Codice di Comportamento per il personale operante nell'Azienda USL di Bologna";
 - il decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";
 - la legge regionale 26 novembre 2016 n. 18 recante "Testo unico per la promozione della legalità e per la valorizzazione della cittadinanza e dell'economia responsabili";
 - la legge regionale 1 giugno 2017, n. 9 "Fusione dell'azienda unità sanitaria locale di Reggio Emilia e dell'azienda ospedaliera Arcispedale Santa Maria Nuova. Altre disposizioni di adeguamento degli assetti organizzativi in materia sanitaria", ed in particolare l'art. 5 rubricato "Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza";
 - l'intesa per la legalità e la prevenzione dei tentativi di infiltrazione criminale tra la Prefettura di Bologna, l'Azienda USL di Bologna, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi, l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna e l'Azienda USL di Imola, sottoscritta in data 19 giugno 2018;
 - i commi 1, 2, 3, 4, 5 lett. a) b) c) c-bis) c-ter) d) f) h) i) l), 7, 8, 9, 10, 11 dell'art. 80 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture";
 - la delibera AUSL Bologna 07 marzo 2019, n.91 "Approvazione del nuovo massimario di conservazione e scarto integrato con il nuovo piano di classificazione documentale (titolario)".

Considerato che:

- durante gli anni di vigenza della precedente intesa fra l'Azienda USL e il Centro sono stati sostanzialmente rispettati gli obiettivi ed i piani di attività concordati, sia per quanto concerne la tipologia delle prestazioni commissionate, che sotto il profilo economico-finanziario, registrandosi una produzione sostanzialmente in linea con l'accordo di fornitura;
- è interesse dell'Azienda USL e del Centro definire un contratto per gli anni 2023-2025 che garantisca che i rapporti in essere tra le parti si mantengano continuativi, costruttivi ed integrati, in linea con quanto fino ad oggi avvenuto.

Tutto ciò premesso si conviene quanto segue:

ART. 1 (OGGETTO)

Il Contratto ha per oggetto la regolamentazione dei rapporti giuridici ed economici tra l'Azienda USL e il Centro per l'erogazione, presso la sede di Granarolo Emilia (loc. Quarto Inferiore), di prestazioni di Ossigenoterapia iperbarica e prestazioni ad essa collegate, indicate nell'allegato Piano di fornitura (allegato A), a favore di cittadini ambulanti residenti nel territorio dell'Azienda USL di Bologna, nonché a pazienti inviati da Pronto Soccorso o ricoverati negli ospedali dell'Azienda USL di Bologna, residenti o non residenti. Le prestazioni possono essere erogate:

- in regime di "**Emergenza**" si intende la prestazione terapeutica, relativa ad una malattia in fase acuta, la cui esecuzione immediata è indispensabile per la sopravvivenza o guarigione del paziente.
- in regime di "**Urgenza 24H**" si intende la prestazione terapeutica, relativa ad una malattia in fase acuta, la cui mancata esecuzione nell'arco delle 24 ore successive comporti un peggioramento del quadro patologico e/o pregiudichi l'evoluzione del piano terapeutico.
- in regime di "**Urgenza differibile**" si intende la prestazione terapeutica, relativa ad una malattia in fase acuta, la cui mancata esecuzione nel breve/medio periodo, può comportare un peggioramento del quadro patologico e/o pregiudicare l'evoluzione del piano terapeutico.
- in regime "**Ordinario**" si intende la prestazione terapeutica, relativa ad una malattia in fase acuta, la cui mancata esecuzione nel breve/medio periodo, non comporti un peggioramento del quadro patologico e/o pregiudichi l'evoluzione del piano terapeutico.

Inoltre, per "**Paziente critico**" si intende il paziente che necessita di terapia intensiva e/o assistenza anestesiologica per alterazione dello stato di coscienza, supporto della funzione respiratoria e compenso emodinamico.

ART. 2 (REQUISITI OGGETTIVI E SOGGETTIVI)

Il Centro possiede e deve mantenere per tutta la durata del contratto i seguenti requisiti:

A) Requisiti oggettivi

Il Centro deve essere autorizzato e accreditato, secondo i requisiti di accreditamento stabiliti dalla Regione Emilia Romagna e dalla normativa nazionale in materia.

B) Requisiti soggettivi

Il Centro non si deve trovare, a causa di atti compiuti o omessi, in una delle situazioni di cui ai commi 1,2,3,4,5 lett. a), b), c), c-bis), c-ter) d), f), h), i), l), 7, 8, 9, 10 e 11 dell'art. 80 del d.lgs. 50/2016.

Il Centro non deve commettere grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate nell'ambito dei servizi compresi nel SSR, ovvero di altro contratto locale.

Nei confronti del Centro non deve, altresì, esservi una comunicazione da parte della Prefettura di un'informativa antimafia da cui emerga la sussistenza di cause di decadenza, di sospensione

o di divieto di cui all'articolo 67 d.lgs. 159/2011 o di un tentativo d'infiltrazione mafiosa, di cui all'articolo 84, comma 4 d.lgs. 159/2011 ed all'articolo 91, comma 6 d.lgs. 159/2011, che determinano l'incapacità del Centro di essere parte contrattuale della pubblica amministrazione.

In conformità a quanto indicato nella nota della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali (RER) prot. REG PG/2010/160106 del 18 giugno 2010, ai sensi del d.lgs. 159/2011 e ss.mm.ii e dell'art. 4 dell'«Intesa per la legalità e la prevenzione dei tentativi di infiltrazione criminale sottoscritta tra la Prefettura di Bologna, l'Azienda USL di Bologna, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi, l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna e l'Azienda USL di Imola», l'AUSL di Bologna comunica alla Prefettura, tramite Banca Dati Nazionale Antimafia (B.D.N.A), i dati relativi al Centro e ai soggetti di cui all'art. 85 del d.lgs. 159/2011, ai fini del rilascio delle informazioni di cui agli art. 91 e 94 del suddetto decreto legislativo.

L'attestazione del possesso dei requisiti oggettivi e soggettivi è stata autocertificata dal Centro mediante dichiarazione sostitutiva in conformità alle previsioni del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, sottoscritta con modalità di cui all'art. 38 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Il Centro è tenuto a comunicare tempestivamente all'Azienda USL ogni modifica intervenuta negli assetti proprietari, nella struttura di impresa e negli organismi tecnici e amministrativi.

Qualora il Centro perda i requisiti oggettivi e soggettivi successivamente alla stipula del presente contratto e sino al termine della sua validità, il contratto con il Centro si risolve.

ART. 3 (SEDE DI EROGAZIONE E MODALITÀ DI ACCESSO)

L'attività viene erogata sulla sede di Granarolo Emilia, aperto dal lunedì al venerdì (8.00-17.30) e il Sabato (8.00-12.30). Per terapie richieste in regime di Emergenza o di Urgenza 24H, l'apertura anticipata o l'eventuale prolungamento dell'orario di apertura del Centro saranno possibili solo a esclusiva discrezione del Direttore Sanitario, non essendo previsto un servizio di guardia attiva o reperibilità.

L'erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto, è indirizzata esclusivamente a favore dei pazienti per i quali sia accertata una delle diagnosi ammesse dal Consiglio Superiore di Sanità e/o dall'assessorato alla sanità delle Regioni Emilia Romagna, di seguito riportate in elenco, divise per priorità di accesso e ampiamente descritte nel documento "Protocolli diagnostici e terapeutici per l'utilizzo della ossigeno-terapia (PDT)" (di cui è previsto l'aggiornamento) dell'Azienda Usl di Bologna, nel quale sono state precise le caratteristiche cliniche specifiche di selezione dei pazienti, la sequenza ottimale di trattamento e la sua durata, definite sulla base di criteri scientifici di appropriatezza ed efficacia.

Le prestazioni possono essere erogate in:

A. Regime di Emergenza o Urgenza 24H

Pazienti da PS o dai reparti ospedalieri aziendali con diagnosi di:

1. Incidente da decompressione subacquea
2. Embolia gassosa arteriosa
3. Intossicazione acuta da monossido di carbonio (CO)
4. Gangrena gassosa.

B. Regime Urgenza 24H o Urgenza differibile

Pazienti dai reparti ospedalieri aziendali (ed eccezionalmente anche pazienti ambulanti) con diagnosi di:

1. Infezioni necrosanti progressive
2. Ischemia traumatica acuta

3. Innesti cutanei e lembo muscolo-cutaneo compromessi
4. Sindrome compartimentale

C. Regime Ordinario o Urgenza differibile

Pazienti ambulanti e pazienti dai reparti ospedalieri aziendali con diagnosi di:

1. Osteomielite cronica refrattaria
2. Lesioni radio-necrotiche
3. Sordità acuta improvvisa
4. Necrosi ossea asettica
5. Ulcere cutanee a lenta guarigione ischemiche ed infette nel paziente diabetico
6. Ulcere a lenta guarigione nel paziente non diabetico (solo casi selezionati e complessi, adeguatamente motivati).

**ART. 4
(MODALITÀ PRESCRITTIVE)**

Salvo quanto previsto dalla circolare regionale n. 18/1999 in merito ai "Protocolli diagnostico e terapeutici per l'uso dell'ossigenoterapia iperbarica (OTI)", le parti concordano che l'accesso dei pazienti, di cui all'art. 3, al trattamento, abbia luogo, previa visita da parte di un medico specialista del Centro, al fine della valutazione dell'idoneità fisica del paziente all'effettuazione della terapia e alla conferma dell'indicazione terapeutica. Pertanto, il Centro si assume la responsabilità medica, tecnica e ogni altra responsabilità derivante dalla formulazione del piano terapeutico e dall'erogazione delle prestazioni, liberando da ogni responsabilità i presidi e i servizi invianti dell'Azienda USL.

Modalità prescrittive e di prenotazione per pazienti degenti ospedalieri

Le richieste di prestazioni da PS in Emergenza o Urgenza 24H, su apposita modulistica, dovranno essere firmate dal medico inviante che dovrà specificare la diagnosi motivante la necessità di attivare il Centro e di eseguire un trattamento OTI.

Le richieste di prestazioni da reparto a favore dei pazienti degenti dovranno essere motivate con diagnosi (tra quelle ammesse) e firmate dal medico richiedente del reparto, utilizzando lo specifico modulo della procedura aziendale denominata Geape.

L'Unità Operativa inviante contatta il Centro telefonicamente, informa sullo stato di salute del paziente e sulla patologia da trattare, specifica se il paziente è barellato o deambulante ed invia il paziente accompagnato dalla relativa Cartella Clinica. Il trasporto dei degenti è a carico dell'Azienda USL.

Al primo accesso di un nuovo paziente, il Centro effettua la visita specialistica di accettazione, verifica l'effettiva urgenza, attribuisce il codice di priorità d'accesso per la corretta gestione della lista d'attesa e pianifica il numero di trattamenti, in accordo con la U.O. inviante, sulla base di quanto previsto dal PDT.

Modalità prescrittive e di prenotazione per pazienti ambulanti

In conformità a quanto disposto dalle circolari regionali in materia, citate in premessa, l'accesso alle prestazioni da erogare a pazienti ambulanti è consentito a seguito di richiesta formulata dal Medico specialista pubblico su ricettario standard del SSN/Dematerializzata contenente richiesta di Prima Visita internistica, cod. DM 89.7, cod. SOLE 2192.001 (non essendo contemplata nel catalogo regionale SOLE una denominazione specifica), cod. disciplina 026 Medicina Generale, motivata con diagnosi (fra quelle ammesse).

Lo specialista del Centro effettua la visita internistica per conferma dell'indicazione alla terapia iperbarica e di assegnazione della priorità d'accesso per la corretta gestione della lista d'attesa. Inoltre, redige il piano terapeutico indicando il numero di trattamenti e di altre eventuali prestazioni collegate (quali visite di controllo, monitoraggio transcutaneo di O₂ e CO₂,

medicazioni, ecc) sulla base di quanto previsto dal PDT e emette un modulo deburo ogni 8 sedute di terapia necessaria.

ART. 5 (LIVELLI STANDARD DI SERVIZIO E CONSERVAZIONE DOCUMENTAZIONE)

Il Centro s'impegna alla partecipazione dei propri sanitari alla definizione e adozione di protocolli di comportamento clinico e appropriatezza dell'Azienda USL o regionali.

Il Centro si impegna ad aderire alle indicazioni nazionali e regionali in materia di dematerializzazione.

Nell'ambito dei percorsi semplificati, per i quali vengono utilizzati i moduli prescrittivi cosiddetti deburo, il Centro si impegna ad adottare la c.d. "procedura dematerializzata" non appena essa sia tecnicamente implementata.

Il Centro garantisce l'invio a Sole/Fascicolo Sanitario Elettronico di tutti i referti di specialistica per le prestazioni erogate in regime SSN.

La documentazione relativa all'attività di specialistica ambulatoriale erogata in regime SSN dovrà essere conservata presso il Centro nel rispetto della normativa vigente e della tempistica stabilita nella delibera AUSL Bologna n. 91 del 07 marzo 2019 "Approvazione del nuovo massimario di conservazione e scarto integrato con il nuovo piano di classificazione documentale (titolario)".

ART. 6 (ADESIONE ALLA RETE SOLE E INTEGRAZIONE DEGLI APPLICATIVI)

Il Centro aderisce al circuito della rete informatica denominata "Progetto Sole", assicurando l'invio a Sole/Fascicolo Sanitario Elettronico dei referti di specialistica erogati in regime SSN, al fine di favorire la condivisione delle informazioni sanitarie tra gli operatori che hanno in cura il paziente.

Dal 2023 è obiettivo della Regione consolidare il flusso "ricetta dematerializzata" come unica fonte informativa regionale per rendicontare l'erogazione delle prestazioni specialistiche.

E' necessario, quindi, entro il 31/12/2022, ultimare l'integrazione finalizzata all'invio dell'erogato a SOGEI, tramite flussi DEMA verso ISES, in modo da garantire la gestione della ricetta dematerializzata, dal recupero alla chiusura secondo le regole previste dal flusso ministeriale (in conformità alla DGR 748/11 "Linee guida sistema CUP").

Per garantire il recupero delle informazioni anagrafiche utili ai fini della prenotazione ed erogazione e per garantire la continuità del processo di cura, esclusivamente per il periodo di validità del contratto di fornitura, l'Azienda USL consentirà al Centro la consultazione di tali informazioni sull'Anagrafe degli assistiti, secondo le modalità che verranno concordate nel rispetto del GDPR.

L'Azienda USL provvederà, inoltre, ad individuare le modalità operative o l'integrazione degli applicativi necessarie per consentire la consultazione delle informazioni relative al pagamento del ticket.

Le integrazioni che si renderanno necessarie saranno a carico del Centro. A supporto delle integrazioni sopracitate è di riferimento Lepida, per il supporto tecnico.

ART. 7 (EMERGENZA SANITARIA)

Le disposizioni relative alle misure da adottare in ragione dell'evoluzione dell'emergenza sanitaria saranno le medesime previste per le strutture pubbliche del SSR.

ART. 8 (DEFINIZIONE DEL BUDGET)

Le prestazioni effettuate dal Centro a favore di pazienti ambulanti residenti nel territorio dell'Azienda USL di Bologna e dei pazienti inviati da PS e dei pazienti degenti residenti e non residenti nel territorio dell'Azienda USL di Bologna che presentino i requisiti di accesso di cui all'art. 3 verranno retribuite al Centro sulla base delle tariffe da Nomenclatore Tariffario Regionale.

In caso di riduzione delle tariffe del Nomenclatore Tariffario Regionale le tariffe dovranno essere riviste al fine di non essere mai superiori a quelle del NTR.

I tetti annuali massimi complessivi invalicabili ammontano a:

Sede di Granarolo Emilia:

- per l'erogazione delle prestazioni in favore di pazienti in regime ambulatoriale: valore tariffario pari ad **euro 458.397 al lordo del ticket**;
- per l'erogazione delle prestazioni in favore di pazienti degenti: valore tariffario pari ad **euro 70.000**;

per un importo complessivo di **euro 528.397**.

La suddetta ripartizione è indicativa e non saranno ammesse a rimborso prestazioni eccedenti il volume erogabile nell'ambito del budget totale commissionato salvo deroghe.

Il Centro è tenuto alla riscossione della quota di partecipazione dovuta ai sensi della vigente normativa. Addebbiterà, quindi, all'Azienda USL l'importo delle prestazioni al netto della quota di partecipazione assumendosi comunque l'onere di verificare, prima dell'erogazione della prestazione, che l'assistito abbia corrisposto tale quota, se dovuta.

Il Centro è tenuto ad erogare l'attività contrattualmente prevista nel piano di committenza, nel rispetto dei tetti di spesa annualmente assegnati, salvo deroga concordata col Direttore Sanitario dell'Azienda USL.

Quindi, una variazione del budget definito può essere decisa unicamente per accordo formale tra le parti in esito al monitoraggio e ai controlli di cui all'art. 10 "Monitoraggio, verifiche e controlli".

ART. 9
**(PRESTAZIONI EROGATE A CITTADINI AMBULANTI
NON RESIDENTI NELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA)**

Mobilità infra-regione

Si precisa che è prevista la possibilità, in forza del principio di libera scelta del cittadino del luogo di cura, di erogare prestazioni di specialistica ambulatoriale a favore di cittadini residenti in altre Aziende UU.SS.LL. della Regione Emilia Romagna. Le prestazioni, erogate a favore di cittadini residenti in altre Aziende UU.SS.LL. della Regione Emilia Romagna, dovranno essere fatturate, al netto della quota di partecipazione alla spesa, dal Centro direttamente all'Azienda USL di residenza dell'utente, nei limiti individuati dalla Regione nell'accordo quadro RER-ANISAP vigente.

Mobilità extra-regione

È possibile riconoscere il rimborso di prestazioni richieste in accreditamento da parte di cittadini residenti fuori regione anche se esulano dalle tipologie previste dal presente contratto di fornitura, fatta salva la garanzia di compensazione di tali prestazioni nei flussi di mobilità.

In relazione ai volumi finanziari massimi riferiti alle prestazioni rese a favore di cittadini residenti in altre regioni italiane, il Centro si impegna a porre in essere azioni tese a qualificare e ridurre i volumi di prestazioni, al fine di allinearsi ai limiti di spesa fissati dalla normativa vigente.

Ai fini della liquidazione, così come meglio specificato all'articolo 11 (DEBITI INFORMATIVI, FATTURAZIONE E PAGAMENTO), l'AUSL si atterrà, comunque, alle indicazioni regionali in

materia, affinché vi sia corrispondenza tra gli oneri complessivamente anticipati per prestazioni erogate ai non residenti e quanto recuperato in mobilità attiva interregionale per tali prestazioni. Le prestazioni erogate in mobilità interregionale sono da considerarsi al di fuori del budget di cui all'art. 8 "Determinazione del budget".

Le prestazioni a cittadini non residenti e non iscritti al SSN, né coperti dalle disposizioni internazionali in materia di reciprocità, dovranno essere erogate secondo la disciplina ministeriale vigente. Queste prestazioni non saranno conteggiate nell'ambito del budget di cui all'art. 8 "Determinazione del budget".

ART. 10 (MONITORAGGIO, VERIFICHE, CONTROLLI)

Le parti concordano sull'opportunità di valutare nell'ambito dell'attività di monitoraggio l'andamento del presente Contratto e le eventuali criticità, affinché si individuino le possibili soluzioni.

L'Azienda USL, in accordo con il Centro, nel periodo di validità del contratto potrà attivare un audit per individuare indicatori d'attività, di qualità e d'esito condivisi dalle parti, che consentano di verificare l'andamento della produzione e l'efficacia operativa dell'attuale protocollo e, se necessario, di ridefinire modalità di selezione dei pazienti da attuarsi sulla base di criteri di appropriatezza e priorità.

L'Azienda USL potrà, in qualunque momento, effettuare controlli presso le strutture (previo preavviso) sulla documentazione relativa all'attività di specialistica ambulatoriale erogata in regime SSN, conservata presso le singole Strutture, tendenti ad accertare la congruenza tra prescrizioni, prestazione erogata e relativa tariffa e la corrispondenza con quanto indicato nel flusso ASA.

L'Azienda USL potrà, altresì, verificare la produzione del Centro attraverso indicatori di appropriatezza.

ART. 11 (DEBITI INFORMATIVI, MODALITÀ DI ADDEBITO, PAGAMENTO)

Il Centro si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione intervenuta nei modelli di anagrafe sanitaria delle Strutture (ministeriale e/o regionale) nonché ogni altra rilevazione compresa nel N.S.I.S..

Come indicato all'ART. 6 "Adesione alla Rete Sole e integrazione degli applicativi", su indicazione della Regione (d.g.r. 1238/2022), a partire dal 2023, il flusso "ricetta Dematerializzata" rappresenterà l'unica fonte informativa da cui sarà possibile rendicontare l'erogazione di prestazioni specialistiche prescritte tramite ricetta dematerializzata.

Pertanto, relativamente alle prestazioni dematerializzate, dal 2023, soltanto le prestazioni la cui erogazione sia rendicontata sul flusso "ricetta Dematerializzata" potranno dare luogo al rimborso a favore delle strutture private.

Tale termine potrà essere prorogato in funzione di eventuali deroghe previste a livello ministeriale/regionale.

Resta, comunque, attivo il debito informativo di cui al "flusso ASA" per la rendicontazione di tutta l'attività ambulatoriale e la conseguente transazione economica, in attesa che il flusso DEMA sia consolidato.

Come previsto dalla circolare RER 2/2011, il Centro si impegna a trasmettere mensilmente, tramite pec a: gestionearmulatorialeprivatoaccreditato@pec.ausl.bologna.it e secondo il calendario trasmesso dalla UO Gestione Contratti di Fornitura, il flusso ASA alla UO Gestione Contratti di Fornitura per l'invio in Regione, l'UO Gestione Contratti di Fornitura acquisisce il ritorno informativo ASA contenente le prestazioni validate dalla RER ed esegue i controlli necessari ai fini di autorizzare il pagamento delle prestazioni.

Il Centro acquisisce direttamente i dati del ritorno informativo ASA e gli eventuali scarti in modo da procedere alle eventuali correzioni.

Del contenuto del flusso ASA il Centro risulta essere il solo titolare e responsabile in ordine alla completezza e, di conseguenza, in ordine agli eventuali scarti.

Per l'attività erogata a pazienti degenti e a pazienti inviati da PS, il Centro si impegna a trasmettere la modulistica in uso, distinta per Ospedale inviante.

La documentazione cartacea a supporto delle prestazioni erogate deve essere allegata alla fattura elettronica, da inviare entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento.

Per eventuali chiarimenti in merito alla documentazione occorre fare riferimento all'Ufficio deputato ai controlli amministrativo-contabili e alla liquidazione delle suddette fatture, all'indirizzo di posta elettronica: funzione.economica@ausl.bologna.it.

Il Centro si impegna, inoltre, a fornire, ad integrazione del debito informativo ASA e del flusso informativo per l'attività di degenza, l'indicazione del tipo di patologia riscontrata e l'informazione relativa al medico specialista/unità operativa e/o reparto inviante.

Per l'attività erogata in ambulatoriale, l'eventuale documentazione a supporto del documento contabile (riepilogo delle prestazioni addebitate e copia di cortesia) dovrà essere inviata a mezzo posta elettronica certificata a gestione.ambulatorialeprivatoaccreditato@pec.ausl.bologna.it.

Come previsto dal Decreto del Ministero delle Finanze del 07/12/2018 "Modalità e tempi per l'attuazione delle disposizioni in materia di emissione e trasmissione dei documenti attestanti l'ordinazione degli acquisti di beni e servizi effettuata in forma elettronica da applicarsi agli enti del servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'art. 1, comma 414, della legge 27 dicembre 2017, n. 205", così come modificato dal DM 27/12/2019, dal 1 gennaio 2021 le Aziende Sanitarie hanno l'obbligo di invio di ordini elettronici ai fornitori di prestazioni di servizi.

Pertanto, l'Azienda USL di Bologna emette ordini elettronici a valenza annuale con importi a Budget.

Le fatture elettroniche emesse a fronte del processo di ordinazione devono riportare i dati identificativi dell'ordine, che ha originato la prestazione dei servizi, rappresentati da una tripla <ID#ISSUEDATE#ENDPOINT>:

- ID= ID del documento (numero dell'ordine)
- ISSUEDATE=data dell'ordine
- ENDPOINT= identificativo del soggetto che ha emesso l'ordine (#UFVSRG#).

L'indicazione dell'ordine NSO sulla Fattura Elettronica a decorrere dal 01/01/2022 per i servizi costituisce un vincolo ai fini dell'autorizzazione al pagamento. Il mancato rispetto delle disposizioni in tema di fatturazione elettronica e/o delle prescrizioni tecniche, impedirà il regolare pagamento delle fatture. Qualora la modalità di fatturazione e/o le prescrizioni tecniche dovessero variare, le Strutture dovranno adeguarsi alle stesse.

Dovranno essere fatturate separatamente:

- Le prestazioni rese in regime ambulatoriale a:
 - cittadini residenti nell'AUSL di Bologna, inclusi gli stranieri domiciliati e iscritti al SSN
 - cittadini residenti fuori regione Emilia Romagna
 - cittadini stranieri non residenti e non iscritti al SSN (STP - Stranieri Temporaneamente Presenti, ex PSU - Permesso di Soggiorno Umanitario, ENI – Europeo non iscritto).
- Le prestazioni rese a pazienti degenti ospedalieri.

Le fatture verranno saldate dalla stessa AUSL entro 60 giorni dal ricevimento della relativa fattura. Il mancato pagamento della fornitura entro i termini previsti, non dà diritto al fornitore a sospendere la prestazione contrattuale.

La liquidazione e/o avvenuto pagamento non pregiudicano in alcun modo la ripetizione di somme che, sulla base dei controlli sulle prestazioni erogate, risultassero non dovute o dovute in parte. In tal caso è obbligo del Centro emettere nota di credito non appena l'iter dei controlli e delle contestazioni sia divenuto definitivo.

Relativamente a eventuali partite debitorie provvisoriamente sospese, non decorreranno gli interessi legali a carico di questa Azienda USL.

Per la regolazione dei flussi finanziari connessi alla mobilità extra regione degli assistiti, la Regione Emilia-Romagna trasferirà alle strutture private accreditate quanto verrà riconosciuto dalle Regioni di residenza degli assistiti nell'anno di competenza, successivamente all'approvazione da parte della Conferenza Stato-Regioni dei valori di scambio definitivi di mobilità interregionale per l'anno di riferimento; valori di scambio che potranno tener conto anche di eventuali accordi tra regioni, previa anticipata comunicazione alle strutture. Pertanto, il valore di riferimento per procedere alla liquidazione degli importi fatturati dalle strutture private accreditate, che viene stabilito ogni anno nelle indicazioni per la predisposizione dei bilanci economici preventivi alle aziende sanitarie, è da considerare a titolo di acconto, salvo conguaglio fino alla completa definizione dei valori di scambio tra le regioni e della loro effettiva ricaduta sulle singole strutture.

Qualora il Centro ricorra alle formule di finanziamento e anticipo commerciale – ivi incluso il factoring - per fatture riferite a prestazioni rese a favore sia di cittadini residenti in Regione Emilia Romagna sia non residenti non può in nessun caso addebitare oneri a carico dell'Azienda USL.

ART. 12 (INADEMPIENZE E SANZIONI)

Qualora l'Azienda USL riscontrasse che il servizio erogato non fosse conforme ai requisiti richiesti e pattuiti, a seguito di gravi e reiterate irregolarità ed inadempienze, invierà formale diffida con specifica motivazione delle contestazioni e con invito a conformarsi nel termine ritenuto congruo.

Dopo la seconda diffida l'Azienda USL si riserva la facoltà di risolvere immediatamente il contratto senza che la controparte possa vantare alcun diritto di sorta.

ART. 13 (INCOMPATIBILITÀ)

Il Centro, richiamato il regime delle incompatibilità stabilito dall'art. 4, comma 7 della l. 412/1991, nonché della successiva normativa emanata in materia ed in particolare dall'art. 1 della l. 662/1996 e s.m.i., si dichiara consapevole che è fatto divieto alle strutture private accreditate, in toto o parzialmente, di avere nel proprio organico o a livello di consulenti personale, medico e non, in posizione di incompatibilità.

Il Centro s'impegna, pertanto, a fornire in sede di sottoscrizione del presente contratto e successivamente secondo la periodicità e le modalità definite dall'Azienda USL, di norma a cadenza semestrale, l'elenco aggiornato del personale del quale, a qualsiasi titolo, si avvalgono e a comunicare all'Azienda USL ogni variazione che dovesse intervenire.

ART. 14 (TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: NOMINA A RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO AI SENSI DELL'ART. 28 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679)

In merito all'applicazione del Regolamento UE 2016/679 (di seguito "GDPR") e del D.Lgs. 196/03 (di seguito "Codice") le parti danno reciprocamente atto che Titolare del trattamento è l'Azienda USL di Bologna (di seguito Azienda).

L’Azienda, in qualità di Titolare del trattamento nomina, mediante sottoscrizione del presente atto, il Centro Iperbarico s.r.l. quale Responsabile del trattamento allo scopo di procedere al corretto trattamento dei dati relativi all’oggetto della presente accordo (**ALLEGATO 1 “DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO”**).

In particolare, il Responsabile del trattamento è tenuto:

1. ad adottare opportune misure atte al rispetto dei requisiti del trattamento dei dati personali previste dall’art. 5 del GDPR;
2. ad adottare le misure di sicurezza previste dall’art. 32 del GDPR, eventualmente indicate dal Titolare del trattamento, dal Garante per la protezione dei dati personali e/o dal Comitato Europeo con propria circolare, risoluzione o qualsivoglia altro provvedimento eventualmente diversamente denominato;
3. ad autorizzare i soggetti che procedono al trattamento, ai sensi e con le modalità di cui all’art. 29 del GDPR, secondo la procedura interna del medesimo e, comunque, impegnando i medesimi soggetti autorizzati che non siano eventualmente tenuti al segreto professionale affinché rispettino lo stesso livello di riservatezza e segretezza imposto al Titolare del trattamento;
4. ad assistere il Titolare del trattamento, al fine di soddisfare l’obbligo di dare seguito alle richieste per l’esercizio dei diritti di cui Capo III del GDPR, ai sensi dell’art. 28, comma 1, lett. e) del GDPR.

In particolare è fatto obbligo al Responsabile del trattamento di attenersi alle **istruzioni impartite dal Titolare del trattamento**, allegate al presente accordo e da considerare parte integrante dello stesso (**ALLEGATO 2 “ISTRUZIONI PER IL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI”**), oltre a garantire che le operazioni di trattamento siano svolte secondo l’ambito consentito e nel rispetto dei singoli profili professionali di appartenenza, nel rispetto della riservatezza e confidenzialità dei dati.

Il Responsabile del trattamento con la sottoscrizione del presente atto s’impegna a prendere visione e ad attenersi scrupolosamente a tutte le indicazioni di cui alle procedure approvate dall’Azienda USL di Bologna e rinvenibili al link: <https://www.ausl.bologna.it>

La presente designazione è da ritenersi valida per tutta la durata del rapporto contrattuale e si intende comunque estesa ad eventuali futuri contratti aventi ad oggetto servizi analoghi o prestazioni sanitarie ulteriori e che comportino un trattamento di dati personali da parte del Responsabile del trattamento, in nome e per conto del Titolare del trattamento.

Ai fini della responsabilità civile si applicano le norme di cui all’articolo 82 del GDPR.

Resta fermo che, anche successivamente alla cessazione o alla revoca del presente accordo, il Responsabile del trattamento dovrà mantenere la massima riservatezza sui dati e le informazioni relative al Titolare del trattamento delle quali sia venuto a conoscenza nell’adempimento delle sue obbligazioni.

Per quanto non espressamente previsto nel presente articolo, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione di dati personali, nonché alle disposizioni di cui al presente contratto.

ART. 15 (ADEMPIMENTI AI SENSI DELLA NORMATIVA ANTICORRUZIONE)

Il Centro, ai sensi di quanto previsto nell’art. 1 comma 42 lett. L della legge 6 novembre 2012 n. 190 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella Pubblica Amministrazione”, garantiscono di non avere nella propria dotazione organica né assumere personale cessato dal rapporto di pubblico impiego, fino ai tre anni successivi alla cessazione, che, negli ultimi tre anni di servizio, abbia, in qualità di dipendente dell’Azienda Sanitaria, esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della medesima di cui fosse destinataria la Società.

Il personale con queste caratteristiche non può svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.

L'Azienda USL, in adempimento della L. 190/2012 e del d.Lgs 33/2013 s.m.i., dichiara di aver adottato con Delibera n. 31 del 31.01.2022 il Piano triennale per la prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2022-2024, e con delibera n. 166 del 29.05.2018 il Codice di Comportamento Aziendale di cui al DPR. 62/2013

Tali atti risultano regolarmente pubblicati sul sito internet aziendale all'indirizzo:

<http://www.usl.bologna.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-generali>

L'Azienda USL di Bologna si impegna a rispettarne regole e principi in essi contenuti, dandone piena attuazione.

Parimenti il Centro dichiara di averne preso visione, garantendo il rispetto delle disposizioni in essi contenuti.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1, c. 17, L. 6 novembre 2012, n. 190, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", il Centro ha sottoscritto in data 03/05/2022 il patto di integrità adottato dalla Azienda USL di Bologna impegnandosi a rispettarlo.

La mancata sottoscrizione del medesimo impedisce la stipula del contratto locale e la violazione del patto di integrità comporta la risoluzione del contratto.

Il presente Contratto è soggetto alla pubblicazione ai sensi dell'art. 23, c. 1, lett. d) del d.lgs. 14/3/2013 N. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".

ART. 16

(ADEMPIMENTI AI SENSI DELLA INTESA PER LA LEGALITÀ E LA PREVENZIONE DEI TENTATIVI DI INFILTRAZIONE CRIMINALE SOTTOSCRITTA TRA LA PREFETTURA DI BOLOGNA, L'AZIENDA USL DI BOLOGNA, L'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO S. ORSOLA-MALPIIGHI, L'IRCCS ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI DI BOLOGNA E L'AZIENDA USL DI IMOLA)

Ai sensi e agli effetti dell'art. 1, c. 17, L. 6 novembre 2012, n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", il Centro dichiara di essere a conoscenza di tutte le norme pattizie di cui alla Intesa per la Legalità, sottoscritta il 19.06.2018 con la Prefettura di Bologna, tra l'altro consultabile al sito <http://www.prefettura.it/bologna/multidip/index.htm>, e che qui si intendono integralmente riportate, e a tutela esclusiva della legalità nel settore dei pubblici appalti.

Il Patto di Integrità, che il Centro ha sottoscritto, costituirà parte integrante e ispiratrice in tema di principii di qualsiasi ulteriore contratto sottoscritto, ai sensi dell'art. 8 quinque del D.lgs. 502/1992, tra Azienda USL di Bologna e Centro Iperbarico.

Tuttavia i contratti previsti dal citato articolo - quali il presente - sebbene non assimilabili a contratti di appalto per opere pubbliche o pubbliche forniture constituent materia e oggetto dei Patti di cui sopra, contengono obblighi e dichiarazioni ispirate alle misure di contrasto ai tentativi di infiltrazione mafiosa di cui all'intesa per la Legalità sottoscritta con la Prefettura di Bologna.

Pertanto le dichiarazioni e gli obblighi ivi previsti e ispirati ai Patti di cui sopra, sono da interpretarsi e circoscriversi quali punti di riferimento non al profilo giuridico-normativo collegato

alla disciplina degli appalti e delle opere pubbliche, ma a quello dei contratti pubblici per l'esercizio in concessione di un pubblico servizio in ambito sanitario.

**ART. 16.1
(OBBLIGO DI DENUNCIA)**

Il Centro si impegna a denunciare immediatamente alle Forze di Polizia o all'Autorità Giudiziaria ogni illecita richiesta di denaro, prestazione o altra utilità ovvero offerta di protezione nei confronti dell'imprenditore, degli eventuali componenti la compagine sociale o dei rispettivi familiari di cui siano venuti a conoscenza i propri organi direttivi o apicali (richiesta di tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale o l'affidamento di lavorazioni, forniture o servizi a determinate imprese, danneggiamenti, furti di beni personali o di cantiere).

**ART. 16.2
(OBBLIGO DI SEGNALAZIONE ALLA PREFETTURA)**

Il Centro si impegna a segnalare alla Prefettura l'avvenuta formalizzazione della denuncia di cui alla precedente clausola 13.1 e ciò la fine di consentire, nell'immediato, eventuali iniziative di competenza.

**ART. 16.3
(EFFETTI DELLE INFORMAZIONI INTERDITTIVE PRECEDENTI E SUCCESSIVE ALLA STIPULA DEL CONTRATTO)**

Quando dalla consultazione della banca dati nazionale unica emerge la sussistenza di cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'articolo 67 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 84, comma 4, ed all'art. 91, comma 6, del D.lgs. 159/2011, il Centro non può stipulare con l'Azienda USL contratti di fornitura di prestazioni sanitarie.

Qualora la sussistenza di cause di divieto di cui all'articolo 67 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 84, comma 4, ed all'art. 91, comma 6, del D.lgs. 159/2011, siano accertati successivamente alla stipula del contratto, l'Azienda USL notifica a mezzo PEC al Centro la richiesta di sospendere immediatamente dalle funzioni le persone coinvolte.

Trascorsi 30 giorni senza che il Centro sospenda l'imprenditore o il componente della compagine sociale, l'Azienda USL può recedere dal contratto fatto salvo il pagamento del valore delle prestazioni già eseguite e il rimborso delle spese sostenute per l'esecuzione del rimanente, nei limiti delle utilità conseguite.

**ART. 16.4
(OBBLIGO DI COMUNICAZIONE DEI TENTATIVI DI CONCUSSIONE)**

Il Centro si impegna a dare comunicazione tempestiva alla Prefettura e all'Autorità giudiziaria di tentativi di concussione che si siano, in qualsiasi modo, manifestati nei confronti dell'imprenditore, degli organi societari o dei dirigenti di impresa e questi ne siano a conoscenza.

**ART. 16.5
(MISURE STRAORDINARIE DI GESTIONE, SOSTEGNO E MONITORAGGIO NELL'AMBITO DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE)**

Nell'ipotesi in cui l'autorità giudiziaria proceda nei confronti dell'imprenditore o dei componenti dell'organo societario in caso di una pluralità di componenti inferiori a 5 o dei dirigenti dell'impresa per i delitti di cui agli articoli 317 c.p., 318 c.p., 319 c.p., 319-bis c.p., 319-ter c.p., 319-quater c.p., 320 c.p., 322, c.p., 322-bis, c.p., 346-bis, c.p., 353 c.p. e 353-bis c.p., l'Azienda USL notifica a mezzo PEC al Centro la richiesta di sospendere immediatamente dalle funzioni le persone coinvolte.

Trascorsi 30 giorni senza che il Centro sospenda l'imprenditore o il componente dell'organo societario imputato per i delitti di cui agli articoli 317 c.p., 318 c.p., 319 c.p., 319-bis c.p., 319-ter c.p., 319-quater c.p., 320 c.p., 322, c.p., 322-bis, c.p., 346-bis, c.p., 353 c.p. e 353-bis c.p.,

l’Azienda USL notizia il Presidente dell’ANAC il quale, ai sensi e agli effetti dell’art. 32, c. 1, del D.L. 24 giugno 2014, n. 90, così come modificato dalla legge di conversione 11 agosto 2014, n. 114, ne informa il procuratore della Repubblica e propone al Prefetto competente, alternativamente: a) di ordinare la rinnovazione degli organi sociali mediante la sostituzione del soggetto coinvolto e, ove l’impresa non si adegui nei termini stabiliti, di provvedere alla straordinaria e temporanea gestione dell’impresa limitatamente alla completa esecuzione del contratto d’appalto ovvero dell’accordo contrattuale o della concessione; b) di provvedere direttamente alla straordinaria e temporanea gestione dell’impresa limitatamente alla completa esecuzione del contratto di appalto ovvero dell’accordo contrattuale o della concessione.

ART. 17 (POLIZZA ASSICURATIVA)

Il Centro si obbliga a stipulare una adeguata polizza assicurativa a copertura dei danni derivanti dall’esercizio della propria attività, in ossequio ai principi previsti dalla L. 24/2017 (c.d. “Legge Gelli”) in materia, con rinuncia all’azione di rivalsa nei confronti dell’Azienda USL in relazione a qualsiasi tipo di responsabilità derivante dall’esecuzione del presente contratto.

ART. 18 (DIVIETO DI CD. “DUMPING CONTRATTUALE” E CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA)

Il Centro si impegna a non porre in essere condotte riconducibili a forme di cd. “dumping contrattuale” e ad applicare, in assenza di una specifica normativa di riferimento, i principi previsti dall’art. 30, comma 4, del d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50.

La violazione di detto impegno, da parte del Centro, comporterà un inadempimento grave degli obblighi di cui al presente Contratto e legittimerà l’AUSL BO a risolvere lo stesso con effetto immediato, ai sensi e per gli effetti di cui all’articolo 1456 del codice civile, fermo restando il risarcimento dei danni ad essa eventualmente causati.

ART. 19 (DURATA)

Il presente contratto avrà validità dal 01/01/2023 fino al 31/12/2025, salvo interventi legislativi o regolamentari, a livello nazionale e/o regionale, che, qualora non diversamente previsto, ne impongano la sua modifica o risoluzione.

La validità del contratto è subordinata al mantenimento dei requisiti oggettivi e soggettivi per tutto il periodo sopra indicato.

Nel caso di pubblicazione da parte della Regione Emilia Romagna di un avviso di selezione in attuazione di quanto previsto dall’art. 8 quinqueies d.lgs. 502/1992, si conviene che il contratto conserverà efficacia per tutta la durata della procedura di selezione, nonché per il tempo strettamente necessario alla stipula dell’eventuale nuovo contratto locale laddove la risoluzione del presente contratto e una nuova stipula sia imposta dalle disposizioni regionali adottate in attuazione dell’art. 8 quinqueies d.lgs. 502/1992 e dall’esito di tale avviso.

ART. 20 (CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE)

Per ogni controversia giudiziale relativa al presente contratto è competente esclusivamente il Foro di Bologna.

ART. 21 (NORME FINALI)

Per tutto quanto non espressamente disciplinato nel presente contratto si fa espresso rinvio alle norme di legge e di regolamento in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale.

Il presente Contratto potrà essere concordemente ridefinito in ogni parte a seguito di interventi legislativi o regolamentari, a livello nazionale e/o regionale, che, qualora non diversamente previsto, ne impongano la sua modifica o risoluzione.

Il presente contratto è soggetto a imposta di bollo ai sensi del d.p.r. 26/10/1972 n. 642 e successive modificazioni.

Le eventuali spese e tasse inerenti al presente contratto, da registrarsi in caso d'uso, saranno a carico del Centro.

Ai sensi del d.lgs. 33/2013 si provvederà agli obblighi di pubblicazione ivi contemplati.

Letto, approvato e sottoscritto

Il Direttore Generale
Azienda USL di Bologna

Dr. Paolo Bordon

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi dell'art. 21 del D.lgs. 82/2005

Il rappresentante legale
Centro Iperbarico s.r.l.

Geom. Faustolo Rambelli

ART. 22 (ACCETTAZIONE ESPRESSA DI CLAUSOLE)

Il Centro dichiara di conoscere e di accettare espressamente le clausole del contratto: 16 (adempimenti ai sensi dell'intesa per la legalità e la prevenzione dei tentativi di infiltrazione criminale sottoscritta tra la Prefettura di Bologna, l'Azienda USL di Bologna, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi, l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna e l'Azienda USL di Imola); 16.1 (obbligo di denuncia); 16.2 (obbligo di segnalazione alla prefettura); 16.3 (effetti delle informazioni interdittive precedenti e successive alla stipula del contratto); 16.4 (obbligo di comunicazione dei tentativi di concussione); 16.5 (misure straordinarie di gestione, sostegno e monitoraggio nell'ambito della prevenzione della corruzione); 17 (polizza assicurativa).

Il Direttore Generale
Azienda USL di Bologna

Dr. Paolo Bordon

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi dell'art. 21 del D.lgs. 82/2005

Il rappresentante legale
Centro Iperbarico s.r.l.

Geom. Faustolo Rambelli

ALLEGATI:

- *Allegato A*
- *ALLEGATO 1: DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO*
- *ALLEGATO 2: ISTRUZIONI PER IL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI*

Allegato A
BUDGET ANNUO PER PRESTAZIONI - SEDE DI GRANAROLO EMILIA
PER PAZIENTI AMBULANTI RESIDENTI

Codice	Tipologia Prestazione	Tariffe	CASI	VALORE
93.95	OSSIGENAZIONE IPERBARICA (Per seduta)	€ 82.65	5 200	€ 429 780
89.7 (2192.001)	PRIMA VISITA INTERNISTICA*	€ 23.00	310	€ 7 130
89.01 (2085.001)	VISITA INTERNISTICA DI CONTROLLO	€ 18.00	377	€ 6 786
89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	€ 19.50	100	€ 1 950
86.22	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia (matrice ungueale) (plica) (86.27), Sbrigliamento non asportativo di ferita,infezione o ustione (86.28), innesto a lembo o peduncolato (86.75)	€ 18.75	40	€ 750
86.28	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione di tessuto devitalizzato, necrosi e massa necrotica mediante metodi come: brushing, irrigazione (sotto pressione), washing, scrubbing (Per seduta)	€ 10.05	200	€ 2 010
93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	€ 6.00 € 34.50 € 13.20	900 10 8	€ 5 400 € 345 € 106
96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	€ 4.60	377	€ 4 140
Budget totale per pazienti ambulatoriali residenti (al lordo della quota di partecipazione)			7 522	€ 458 397

*con predisposizione di piano terapeutico

PER PAZIENTI DECENTI

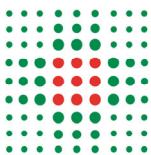
Codice	Tipologia Prestazione	Tariffe	CASI	VALORE
93.95	OSSIGENAZIONE IPERBARICA (PER SEDUTA)	€ 82.65	499	€ 41 242
	OSSIGENAZIONE IPERBARICA PAZIENTE BARELLATO	€ 161.00	116	€ 18 676
	OSSIGENAZIONE IPERBARICA IN EMERGENZA/URGENZA (con uso esclusivo camera iperbarica)	€ 562.00	10	€ 5 620
89.7 (2192.001)	PRIMA VISITA INTERNISTICA*	€ 23.00	69	€ 1 587
89.01 (2085.001)	VISITA INTERNISTICA DI CONTROLLO	€ 18.00	57	€ 1 026
89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	€ 19.50	23	€ 449
86.22	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia (matrice ungueale) (plica) (86.27), Sbrigliamento non asportativo di ferita,infezione o ustione (86.28), innesto a lembo o peduncolato (86.75)	€ 18.75	6	€ 113
86.28	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE	€ 10.08	116	€ 242

93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE	€ 6.00	77	€ 462
93.56.3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE	€ 34.50	5	€ 173
93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	€ 13.20	5	€ 66
96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	€ 4.60	116	€ 345
Budget totale per pazienti degenti			1 099	€ 70 000

*con predisposizione di piano terapeutico

BUDGET TOTALE – SEDE DI GRANAROLO EMILIA	€ 528.397
---	------------------

Le indicazioni relative ai volumi prestazionali annuali sono indicative e orientative per la programmazione, mentre i tetti di spesa indicati sono vincolanti, salvo eventuali revisioni concordate, ai sensi di quanto indicato nel contratto.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna**

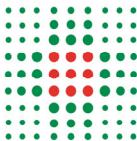
**Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico**

ALLEGATO 1

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO

(Ambito del trattamento - art. 28, paragrafo 3, GDPR a cura del Titolare del trattamento)

Categorie di interessati
• persone fisiche
Tipo di dati personali oggetto di trattamento
• dati comuni • categorie particolari di dati personali
Oggetto, natura e finalità del trattamento
• si rinvia all'oggetto del contratto stipulato tra Azienda USL di Bologna e Centro Iperbarico



ALLEGATO 2

ISTRUZIONI PER IL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI Regolamento (UE) 2016/679 e D.Lgs 196/2003 come modificato dal D.Lgs 101/2018

Il Responsabile del trattamento tratta i dati personali per conto del Titolare del trattamento solo ed esclusivamente ai fini dell'esecuzione dei servizi oggetto dell'accordo nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, nonché delle seguenti istruzioni impartite dal Titolare del trattamento.

Misure di sicurezza (art. 32 GDPR)

Il Responsabile del trattamento, per quanto di propria competenza, è tenuto in forza di legge e del presente accordo, per sé e per le persone autorizzate al trattamento che collaborano con la sua organizzazione, a dare attuazione alle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente in materia di trattamento di dati personali fornendo assistenza al Titolare del trattamento nel garantire il rispetto della medesima.

Il Responsabile del trattamento, tenendo conto dello stato dell'arte e dei costi di attuazione, nonché della natura, dell'oggetto, del contesto e delle finalità del trattamento, come anche del rischio di varia probabilità e gravità per i diritti e le libertà delle persone fisiche, deve assicurarsi che le misure di sicurezza predisposte ed adottate siano adeguate a garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, in particolare contro:

- distruzione, perdita, modifica, divulgazione non autorizzata o accesso, in modo accidentale o illegale, a dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati;
- trattamento dei dati non consentito o non conforme alle finalità delle operazioni di trattamento.

Il Responsabile del trattamento applica le misure di sicurezza, di cui al punto precedente, al fine di garantire:

- se del caso, la pseudonimizzazione e la cifratura dei dati personali;
- la capacità di assicurare su base permanente la riservatezza, l'integrità, la disponibilità e la resilienza dei sistemi e dei servizi di trattamento;
- la capacità di ripristinare tempestivamente la disponibilità e l'accesso dei dati personali in caso di incidente fisico o tecnico.

Il Responsabile del trattamento è tenuto a implementare una procedura per testare, verificare e valutare regolarmente l'efficacia delle misure tecniche e organizzative al fine di garantire la sicurezza del trattamento, trasmettendo tempestivamente al Titolare del trattamento la documentazione tecnica relativa sia alle misure di sicurezza in atto sia alle modifiche in seguito adottate.

Il Responsabile del trattamento assicura l'utilizzo di strumenti, applicazioni e/o servizi che rispettino i principi di protezione dei dati personali fin dalla progettazione (privacy by design) e per impostazione predefinita (privacy by default).

Valutazione di impatto (art. 35 GDPR)

Il Responsabile del trattamento, tenendo conto della natura del trattamento e delle informazioni a disposizione dello stesso, assiste il Titolare del trattamento nel garantire il rispetto degli obblighi di cui agli artt. 35 e 36 del GDPR.

Nello specifico:

- fornisce tutte le informazioni e tutti gli elementi utili al Titolare del trattamento per la effettuazione della valutazione di impatto sulla protezione dei dati, nonché dell'eventuale consultazione preventiva alla Autorità Garante;
- assicurare la massima cooperazione e assistenza per dare effettività alle azioni di mitigazione eventualmente previste dal Titolare del trattamento per affrontare possibili rischi identificati a seguito degli esiti della valutazione di impatto effettuata sui trattamenti di dati personali cui il Responsabile del trattamento concorre.

Registro delle attività di trattamento (art. 30 GDPR)

Il Responsabile del trattamento, ove ricorrono le ipotesi di cui all'art. 30 del Regolamento, dovrà tenere un registro ex art. 30.2 nel quale identifica e censisce i trattamenti di dati personali svolti per conto del Titolare

del trattamento, le banche dati e gli archivi gestiti con supporti informatici e/o cartacei necessari all'espletamento delle attività oggetto del presente accordo.

Tale registro, da esibire, in caso di ispezione della Autorità Garante, deve contenere:

- il nome e i dati di contatto del Responsabile del trattamento, del Titolare del trattamento per conto del quale il Responsabile agisce e, ove applicabile, del Data Protection Officer (DPO);
- le categorie dei trattamenti effettuati per conto del Titolare del trattamento;
- se del caso, i trasferimenti di dati personali verso paesi terzi, compresa l'identificazione del paese terzo e la relativa documentazione di garanzia;
- la descrizione generale delle misure di sicurezza tecniche ed organizzative applicate a protezione dei dati.

Data Breach (art. 33 GDPR)

Il Responsabile del trattamento deve fornire tutto il supporto necessario al Titolare del trattamento ai fini delle indagini e sulle valutazioni in ordine alla violazione di dati, al fine di individuare, prevenire e limitare gli effetti negativi della stessa, conformemente ai suoi obblighi ai sensi del presente articolo e svolgere qualsiasi azione che si renda necessaria per porre rimedio alla violazione stessa. Nella misura in cui la violazione dei dati personali sia causata da una violazione del Responsabile del trattamento o dei suoi Sub-responsabili delle disposizioni del presente atto di nomina, dell'accordo o delle Leggi sulla protezione dei dati applicabili, tenendo conto della natura della violazione dei dati personali e del rischio di varia probabilità e gravità per i diritti e le libertà delle persone fisiche coinvolte, il Responsabile del trattamento, su istruzione di Titolare del trattamento, opererà tutti gli sforzi necessari per identificare e porre rimedio alla causa della violazione dei dati personali, per mitigare i rischi per i diritti e le libertà delle persone fisiche coinvolte e per assistere ulteriormente il Titolare del trattamento con ogni ragionevole richiesta nel rispetto delle leggi sulla protezione dei dati relative alle violazioni dei dati personali.

Il Responsabile del trattamento non deve rilasciare, né pubblicare alcun comunicato stampa o relazione riguardante eventuali data breach o violazioni di trattamento senza aver ottenuto il previo consenso scritto del Titolare del trattamento.

Soggetti autorizzati allo svolgimento di operazioni di trattamento dei dati personali – Designazione

Il Responsabile del trattamento:

- provvede ad individuare le persone fisiche da nominare autorizzati al trattamento, attribuendo loro specifici compiti e funzioni e fornendo loro adeguate istruzioni scritte circa le modalità del trattamento dei dati;
- assicura competenze ed affidabilità dei propri dipendenti e collaboratori autorizzati al trattamento dei dati personali effettuati per conto del Titolare del trattamento;
- assicura che gli autorizzati abbiano ricevuto adeguata formazione in materia di protezione dei dati personali e sicurezza informatica consegnando al Titolare del trattamento, per il tramite dei Referenti privacy aziendali di riferimento, le evidenze di tale formazione;
- vigila sull'operato degli autorizzati, vincolandoli alla riservatezza su tutte le informazioni acquisite nello svolgimento delle loro attività, anche successivamente alla cessazione del rapporto di lavoro/collaborazione con il Responsabile del trattamento. In ogni caso, il Responsabile del trattamento è ritenuto direttamente responsabile per qualsiasi divulgazione di dati personali da parte degli autorizzati.

Amministratori di sistema

Il Responsabile del trattamento, per quanto concerne i trattamenti effettuati per fornire il servizio oggetto del accordo dai propri incaricati con mansioni di "amministratore di sistema", è tenuto altresì al rispetto delle previsioni contenute nel provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali del 27 novembre 2008 modificato in base al provvedimento del 25 giugno 2009, in quanto applicabili. Il Responsabile del trattamento, in particolare, si impegna a:

- designare quali amministratori di sistema le figure professionali da individuare e dedicare alla gestione e alla manutenzione di impianti di elaborazione o di loro componenti con cui vengono effettuati trattamenti di dati personali;
- predisporre e conservare l'elenco contenente gli estremi identificativi delle persone fisiche qualificate ed individuate quali amministratori di sistema e le funzioni ad essi attribuite, unitamente all'attestazione delle conoscenze, dell'esperienza, della capacità e dell'affidabilità degli stessi

- soggetti, i quali devono fornire idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo relativo alla sicurezza;
- fornire il suddetto elenco al Titolare del trattamento, e comunicare ogni eventuale aggiornamento allo stesso;
 - verificare annualmente l'operato degli amministratori di sistema, informando il Titolare del trattamento, circa le risultanze di tale verifica;
 - mantenere i file di log previsti in conformità alle disposizioni contenute provvedimento dell'Autorità Garante sopra richiamato.

Sub-responsabile del trattamento

Per l'esecuzione di specifiche attività di trattamento per conto del Titolare del trattamento e **previa autorizzazione scritta specifica da richiedere a quest'ultimo**, il Responsabile del trattamento può ricorrere ad altro responsabile (c.d. Sub-responsabile del trattamento). In questi casi il Responsabile del trattamento si obbliga ad imporre per iscritto al Sub-responsabile del trattamento, mediante atto giuridico vincolante, gli stessi obblighi in materia di protezione dei dati personali cui lo stesso è soggetto, in particolare rispetto agli obblighi in materia di sicurezza. Nel caso in cui il Responsabile del trattamento ricorra ad un Sub-responsabile stabilito in un Paese extra-UE, sarà suo onere adottare adeguati strumenti per legittimare il trasferimento ai sensi degli artt. 44 e ss. del GDPR.

Il Titolare del trattamento può chiedere al Responsabile del trattamento:

- il rilascio di copia degli accordi stipulati tra Responsabile e Sub-responsabile del trattamento (omettendo le sole informazioni strettamente confidenziali e gli accordi economici, se del caso);
- l'esperimento di audit nei confronti dei propri Sub-responsabili del trattamento;
- conferma che gli audit sono stati condotti per dimostrare la conformità dei Sub-responsabili del trattamento alla normativa in materia di protezione dei dati personali, nonché alle istruzioni impartite dal Titolare del trattamento.

Il Responsabile del trattamento si impegna espressamente ad informare il Titolare del trattamento di eventuali modifiche riguardanti l'aggiunta o la sostituzione di eventuali Sub-responsabili del trattamento, dandogli così l'opportunità di opporsi a tali modifiche. Il Responsabile del trattamento non può ricorrere ai Sub-responsabili del trattamento nei cui confronti il Titolare del trattamento abbia manifestato la sua opposizione.

Qualora il Sub-responsabile ometta di adempiere ai propri obblighi, il Responsabile del trattamento conserva nei confronti del Titolare del trattamento l'intera responsabilità dell'inadempimento degli obblighi del Sub-responsabile del trattamento. In tutti i casi, il Responsabile del trattamento si assume la responsabilità nei confronti del Titolare del trattamento per qualsiasi violazione od omissione realizzati da un Sub-responsabile del trattamento o da altri terzi soggetti incaricati dallo stesso, indipendentemente dal fatto

Data Protection Officer (DPO)

Il Responsabile del trattamento comunica al Titolare del trattamento il nome e i dati di contatto del proprio Data Protection Officer (DPO), ove designato all'indirizzo: privacy@ausl.bologna.it

Tale comunicazione deve contenere il nome del Responsabile del trattamento, l'accordo di riferimento.

Il Titolare del trattamento comunica con la presente i riferimenti del proprio DPO:

Dr.ssa Federica Filippini

c/o IRCCS Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
Via Massarenti, 9 - 40138 Bologna
Email dpo@aosp.bo.it
pec dpo@pec.aosp.bo.it

Attività di audit da parte del Titolare del trattamento

Il Responsabile del trattamento mette a disposizione del Titolare del trattamento tutte le informazioni necessarie per dimostrare il rispetto degli obblighi di cui al presente contratto e della normativa applicabile, consentendo e contribuendo alle attività di revisione, compresi gli audit, realizzati dal Titolare del trattamento o da un altro soggetto da questi incaricato. A tale scopo il Responsabile del trattamento riconosce al Titolare del trattamento, e dai terzi incaricati ai sensi dell'art. 28, par. 3, lett. h) GDPR, il diritto di accedere ai locali di sua pertinenza ove hanno svolgimento le operazioni di trattamento o dove sono custoditi dati o documentazione relativa al presente contratto. In ogni caso il Titolare del trattamento si impegna per sé e per i terzi incaricati da quest'ultimo, a che le informazioni raccolte durante le operazioni di verifica siano utilizzate solo per tali finalità. Tale attività può essere svolta dal Titolare del trattamento nei confronti del Sub-responsabile del trattamento o delegata dal Titolare stesso al Responsabile del trattamento.

Nel caso in cui all'esito degli audit effettuati dal Titolare del trattamento o da terzi incaricati, le misure tecniche, organizzative e/o di sicurezza adottate dal Responsabile del trattamento e/o Sub-responsabile del trattamento risultino inadeguate o, comunque, vengano riscontrate evidenze di violazioni gravi (ad es. la mancata informazione e formazione da parte del Responsabile al trattamento dei dati nei confronti dei propri soggetti autorizzati, la rilevazione di violazione a livello applicativo del sistema fornito) commesse dal Responsabile del trattamento o Sub-responsabile del trattamento dei dati personali, Il Titolare del trattamento ha facoltà di applicare una penale nelle modalità e nei termini stabiliti del accordo. Il rifiuto del Responsabile del trattamento e Sub-responsabile di consentire l'audit al Titolare del Trattamento comporta la risoluzione del contratto.

Trasferimento e trattamento di dati personali fuori dall'Unione Europea

Il Titolare del trattamento non autorizza il trasferimento dei dati personali oggetto di trattamento al di fuori dell'Unione Europea, salvo casi eccezionali legati alla tipologia contrattuale, per i quali la specifica autorizzazione da richiedere al Titolare del trattamento è sottoposta alla valutazione del DPO.

Conservazione o cancellazione dei dati e loro restituzione

Al termine delle operazioni di trattamento affidate, nonché all'atto della cessazione per qualsiasi causa del trattamento da parte del Responsabile del trattamento o del rapporto sottostante, il Responsabile del trattamento a discrezione del Titolare del trattamento sarà tenuto a:

- restituire al Titolare del trattamento i dati personali oggetti del trattamento
- provvedere alla loro integrale distruzione, salvi solo i casi in cui la conservazione dei dati sia richiesta da norme di legge od altri fini (contabili, fiscali, ecc.).

In entrambi i casi il Responsabile del trattamento provvederà a rilasciare al Titolare del trattamento apposita dichiarazione per iscritto contenente l'attestazione che presso il Responsabile del trattamento non esista alcuna copia dei dati personali di titolarità del Titolare del trattamento. Il Titolare del trattamento si riserva il diritto di effettuare controlli e verifiche volte ad accertare la veridicità della dichiarazione.

Ulteriori eventuali obblighi, se applicabili in base alla tipologia contrattuale in essere

Il Responsabile del trattamento:

- provvede al rilascio dell'informativa di cui all'art. 13 del GDPR, qualora il trattamento dei dati oggetto dell'accordo comporti la raccolta di dati personali per conto del Titolare del trattamento da parte del Responsabile del trattamento;
- collabora con il Titolare del trattamento per fornire tempestivamente tutte le informazioni necessarie e/o i documenti utili al fine di soddisfare l'obbligo in capo a quest'ultimo di dare seguito alle richieste degli interessati di cui al Capo III del GDPR (ad es.: esercizio dei diritti di accesso, rettifica, limitazione, opposizione al trattamento dei dati);
- collabora con il Data Protection Officer (DPO) del Titolare del trattamento, provvedendo a fornire ogni informazione dal medesimo richiesta;
- provvede ad informare immediatamente il Titolare del trattamento di ogni richiesta, ordine ovvero attività di controllo da parte dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali o dell'Autorità Giudiziaria;
- coadiuva, se richiesto dal Titolare del trattamento lo stesso nella difesa in caso di procedimenti dinanzi dalla suddette Autorità che riguardino il trattamento dei dati oggetto del contratto. A tal fine il Responsabile del trattamento fornisce, in esecuzione del contratto e, quindi, gratuitamente, tutta la dovuta assistenza al Titolare del trattamento per garantire che la stessa possa rispondere a tali istanze o comunicazioni nei termini temporali previsti dalla normativa e dai regolamentari applicabili.

Responsabilità e manleva

Il Responsabile del trattamento tiene indenne e manleva il Titolare del trattamento da ogni perdita, costo, sanzione, danno e da ogni responsabilità di qualsiasi natura derivante o in connessione con una qualsiasi violazione da parte del Responsabile del trattamento delle disposizioni contenute nel presente accordo.

A fronte della ricezione di un reclamo relativo alle attività oggetto del presente accordo, il Responsabile del trattamento:

- avverte, prontamente ed in forma scritta, il Titolare del trattamento del reclamo ricevuto;
- non fornisce dettagli al reclamante senza la preventiva interazione con il Titolare del trattamento;
- non transige la controversia senza il previo consenso scritto del Titolare del trattamento;

- fornisce al Titolare del trattamento tutta l'assistenza che potrebbe ragionevolmente richiedere nella gestione del reclamo.

A fronte della ricezione di un reclamo relativo alle attività oggetto del presente accordo, il Responsabile del trattamento contatterà tempestivamente il Titolare del trattamento attendendo specifiche istruzioni sulle azioni da intraprendere.