

CONTRATTO PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DOMICILIARI E AMBULATORIALI DI RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA A FAVORE DI CITTADINI RESIDENTI NELL'AMBITO TERRITORIALE DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA

Il presente contratto viene stipulato fra:

l'AZIENDA USL DI BOLOGNA, di seguito denominata "Azienda USL", con sede legale a Bologna, via Castiglione n. 29 codice fiscale 02406911202, nella persona del Direttore Generale Dr.ssa Chiara Gibertoni nata a Modena il 19 luglio 1966, che agisce in qualità di rappresentante legale

e

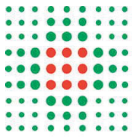
la **COOPERATIVA SOCIALE SOCIETÀ DOLCE SOCIETÀ COOPERATIVA**, di seguito denominata "Centro", con sede legale in Bologna, Via Cristina da Pizzano n. 5 C.F. e PIVA 03772490375, nella persona del Legale Rappresentante, Dr. Pietro Segata, nato a Trieste il 26 aprile 1967.

Premesso che:

- l'art. 26 della l. 833/1978, relativo alle prestazioni di riabilitazione, prevedeva che l'Unità Sanitaria Locale, quando non sia in grado di fornire il servizio direttamente, vi provvede mediante convenzioni con istituti esistenti nella Regione o anche in altre Regioni, aventi i requisiti indicati dalla legge;
- le "Linee guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione" provvedimento della conferenza stato - regioni del 7 maggio 1998, adottano, quale modello di riferimento, un percorso integrato socio-sanitario onde amplificare e rinforzare l'intervento riabilitativo, "consentendo l'inserimento o il reinserimento del disabile nei diversi cicli della vita sociale e il miglioramento della sua qualità della vita e della sopravvivenza";
- con il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni e con i provvedimenti attuativi del d.p.r. 14 Gennaio 1997 e del successivo d.p.c.m. 29 novembre 2001 in materia di definizione dei livelli essenziali di assistenza, si è superato completamente il quadro di riferimento preesistente per cui lo stesso articolo 26 della l. 833/78 ha perduto la sua ragion d'essere. Le strutture già a tale titolo convenzionate avrebbero dovuto, infatti, essere autorizzate, a seconda delle caratteristiche, quali "Aree di degenza", residenze e/o semiresidenze sanitarie, "Presidi" o "Centri" di Medicina fisica e riabilitativa pubblici o privati, ed essere, a tal titolo, autorizzati all'esercizio e, eventualmente, accreditati in vista della successiva loro abilitazione, attraverso l'instaurazione dei rapporti contrattuali di cui all'articolo 8 quinquies del d.lgs. 502/1992 e s.m.i. per l'erogazione dell'assistenza con oneri a carico del SSN;
- l'iter regionale previsto dalla d.g.r. 1802/2006 (trasformazione del regime ex art. 26) ha avuto compimento con la definizione, nella d.g.r. 290/2010, di un documento di Revisione delle tariffe relative alle prestazioni dei Centri Ambulatoriali di Riabilitazione (CAR) delle strutture ex Art. 26 della l. 833/1978;

PRESO ATTO CHE:

- a partire dal 1° gennaio 2016 la Cooperativa Sociale Società Dolce - Società Cooperativa ha assunto la titolarità della struttura sanitaria sita in Bologna via Bernardi n. 7 denominata "Spazio Salute";
- con P.G. 80071/2016 dell'8.03.2016 del Comune di Bologna si è preso atto della variazione del soggetto titolare della struttura accreditata che passa da Centro di riabilitazione neuromotoria per ragazzi spastici - Onlus, con sede in Bologna, a Cooperativa Sociale Società Dolce Società Cooperativa, sita sempre in Bologna, e della denominazione della



stessa struttura, che varia da Centro di Riabilitazione Motoria per Ragazzi Spastici a Spazio Salute e, pertanto, si autorizza dal 1 gennaio 2016 la Cooperativa Sociale Società Dolce all'esercizio della struttura sanitaria per l'esercizio della funzione di Centro Ambulatoriale di Medicina Fisica e Riabilitazione di Neuropsichiatria Infantile;

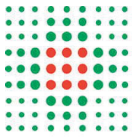
- con determinazione del Direttore generale cura della persona e welfare della Regione Emilia Romagna n. 7021 del 28.04.2016 si è preso atto della variazione di titolarità e di denominazione della struttura accreditata Centro di Riabilitazione Motoria per Ragazzi Spastici, Via E. Bernardi 7/G, Bologna, ora in capo alla società Cooperativa Sociale Società Dolce Società Cooperativa e denominata Spazio Salute, accreditata con proprio atto n. 22 del 8.01.2010, per le seguenti attività: - Centro ambulatoriale di riabilitazione con - Ambulatorio per le visite di Medicina fisica;
- con nota PG/2018/0495534 del 13/07/2018 la Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare della Regione Emilia Romagna ha comunicato al Centro la validità formale della domanda per il rinnovo dell'accreditamento della struttura sanitaria: Spazio Salute di Bologna, informando che, ai sensi della DGR 1943/2017, nelle more dell'adozione del provvedimento di rinnovo, la struttura sanitaria Spazio Salute sita in via Elio Bernardi n.7/H a Bologna, può continuare a svolgere in regime di accreditamento le medesime attività già accreditate; le Aziende e gli Enti del SSR possono mantenere e stipulare contratti con essa per le stesse attività, al fine di non creare sospensione nella erogazione dei Servizi.

Considerato che:

- l'Azienda USL ha la necessità di garantire ai propri assistiti, adulti e minori, prestazioni riabilitative nell'ambito territoriale di competenza con costi a carico del SSR;
- l'Azienda USL ha la necessità di garantire le prestazioni oggetto del presente contratto senza soluzioni di continuità agli utenti con caratteristiche di particolare vulnerabilità che da anni, presso il Centro di cui sopra, ricevono una offerta riabilitativa conforme ai bisogni rilevati;
- il Centro è inserito nella rete Regionale e Aziendale delle strutture accreditate che erogano prestazioni ambulatoriali di riabilitazione rivolte a pazienti gravi e complessi stabilizzati e a pazienti con disabilità grave e complessa acquisita in fase post-acuta, i quali necessitano di una presa in carico omnicomprensiva nel lungo termine mediante un progetto riabilitativo individuale che coinvolge una pluralità di figure;
- il Centro è una struttura facilmente accessibile nel territorio di competenza dell'Azienda USL per garantire questa tipologia di trattamenti, con la quale, a partire dall'anno 2003 e a tutt'oggi, risulta essere in corso un rapporto contrattuale con l'Azienda USL per l'erogazione di attività riabilitativa;
- il Centro suddetto, ubicato nel Comune di Bologna e da questo autorizzato, ai sensi della normativa vigente, ha dichiarato la propria disponibilità ad erogare a carico del SSR prestazioni di riabilitazione, in favore di residenti nel territorio dell'Azienda USL di Bologna, secondo le specifiche tariffe regionali vigenti;
- il rapporto contrattuale tra l'Azienda USL e il Centro sarà di conseguenza singolarmente regolamentato alla luce dei principi ispiratori di cui sopra e secondo le prescrizioni di cui alla deliberazione della Giunta regionale Emilia-Romagna n. 426 del 2000 ed ai sensi degli artt. 8 bis, 8 quinquies e 8 octies del d.lgs. 502/1992 come modificato dal d.lgs. 229/1999, e s.m.i., relativi agli accordi contrattuali con le strutture accreditate per l'erogazione di prestazioni assistenziali;

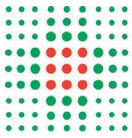
RICHIAMATI:

- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia-Romagna 1 marzo 2000, n. 426 "Linee guida e criteri per la definizione dei contratti, ai sensi del D.Lgs. 502/92, così come

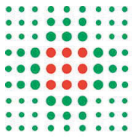


modificato dal D.Lgs 229/99, e della L.R. 34/98. Primi adempimenti” che disciplina la materia degli accordi contrattuali e prevede l’adozione di uno schema tipo di contratto/accordo definendo i contenuti minimi del medesimo;

- ◆ 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 deliberazione della Giunta regionale dell’Emilia Romagna 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 27 marzo 2017, n. 365 “1° provvedimento attuativo nell’ambito dell’assistenza territoriale del DPCM 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 15 aprile 2019, n. 603 “Piano regionale di governo delle liste di attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021”;
- ◆ 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 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 05/06/2019 ad oggetto: “Chiarimenti Accordo stipulato tra la Regione ed ANISAP Emilia Romagna (DGR 167/2019)”;
- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell’Emilia Romagna 23 febbraio 2004, n. 327 “Applicazione della L.R. 34/98 in materia di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e dei professionisti alla luce dell’evoluzione del quadro normativo nazionale. Revoca dei precedenti provvedimenti” che ha definito i requisiti generali e specifici nonché il percorso generale per l’accreditamento delle strutture pubbliche e private;
- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell’Emilia Romagna 14 febbraio 2005, n. 293 “Accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche e private e dei professionisti per l’assistenza specialistica ambulatoriale e criteri per l’individuazione del fabbisogno”;
- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell’Emilia Romagna 26 luglio 2010, n. 1180 “Percorso di accreditamento delle strutture ambulatoriali private territoriali eroganti assistenza specialistica per esterni a seguito degli adempimenti di cui alla L. 296/06 – Fabbisogno anno 2010”;
- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell’Emilia Romagna 21 gennaio 2013, n. 53 “Indicazioni operative per la gestione dei rapporti con le strutture sanitarie in materia di accreditamento” con la quale viene approvato, quale parte integrante, il documento “Indicazioni operative per la gestione dei rapporti con le strutture sanitarie in materia di accreditamento” e la modulistica ad esso allegata che sostituisce integralmente quella allegata alle d.g.r. 327/2004 e 1180/2010;
- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell’Emilia Romagna 21 maggio 2013, n. 624 “Indirizzi di programmazione regionale per il biennio 2013/2014 in attuazione della d.g.r. 53/2013 in materia di accreditamento delle strutture sanitarie”;
- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell’Emilia Romagna 02 luglio 2013, n. 884 “Recepimento dell’intesa sancita ai sensi dell’articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131 tra il governo, le regioni e le province autonome sul documento recante “Disciplina per la revisione della normativa sull’accreditamento” in attuazione dell’articolo 7, comma 1, del nuovo patto per la salute per gli anni 2010-2012”;

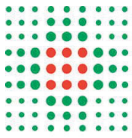


- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 17 giugno 2014, n. 865 "Modifica deliberazioni 53/13 e 624/13 e ulteriori precisazioni in materia di accreditamento delle strutture sanitarie";
- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 23 luglio 2014, n. 1311 "Indicazioni in materia di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private" e la determinazione 22 maggio 2015, n. 6416 "applicazione della delibera di giunta regionale n. 1311/2014. Presa d'atto delle strutture sanitarie assoggettate a proroga dell'accreditamento";
- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 14 settembre 2015, n. 1314 "Indirizzi di programmazione regionale in attuazione della DGR 53/2013 in materia di accreditamento delle strutture sanitarie";
- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 26 ottobre 2015, n. 1604 "Recepimento intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra Governo, le Regioni e le Province autonome in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie. Indicazioni operative alle strutture sanitarie accreditate";
- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 4 dicembre 2017, n. 1943 "Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accreditamento delle strutture sanitarie";
- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 18 giugno 2019, n. 973 "Aggiornamento indirizzi di programmazione regionale in tema di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private e ulteriori disposizioni in materia";
- ◆ la legge regionale dell'Emilia Romagna 6 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 e n. 4 del 2008";
- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 6 luglio 2020, n. 823 "COVID-19. Disposizioni transitorie in materia di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private";
- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 18 ottobre 2004, n. 2068 "Il sistema integrato di interventi sanitari e socio-assistenziali per persone con gravissime disabilità acquisite in età adulta. Prime indicazioni";
- ◆ la legge regionale 19 febbraio 2008, n. 4 "Disciplina degli accertamenti della disabilità – Ulteriori misure di semplificazione ed altre disposizioni in materia sanitaria e sociale" e successive modifiche e integrazioni;
- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 30 luglio 2004, n. 1628 "Adeguamento delle tariffe delle prestazioni effettuate dai centri riabilitativi di cui all'art. 26 della legge 833/1978";
- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 18 dicembre 2006, n. 1802 che recepisce gli esiti del lavoro del Gruppo costituito ai sensi della d.g.r. 1628/2004, in merito all'analisi della casistica e delle prestazioni effettuate dagli Istituti ex art. 26 l. 833/1978 operanti in Regione Emilia Romagna, prefigurando il superamento del regime convenzionale per pervenire all'accreditamento istituzionale, dopo aver valutato la possibilità di individuare una valorizzazione tariffaria specifica per tale casistica, non ricompresa all'epoca nel nomenclatore tariffario regionale vigente;
- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 8 febbraio 2010, n. 290 "Revisione delle tariffe relative alle prestazioni dei Centri Ambulatoriali di Riabilitazione (CAR) delle strutture ex art. 26 della l. 833/1978", nella quale viene sviluppata l'ipotesi di ridefinizione dell'assistenza alle persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;
- ◆ la circolare della regione Emilia-Romagna n. 7 del 10 marzo 2010 relativa alle modalità di prescrizione, di erogazione e di rilevazione dei trattamenti derivanti da progetti riabilitativi individuali;
- ◆ la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 4 agosto 2011, n. 1190 "Determinazioni concernenti l'applicazione nella regione Emilia-Romagna dell'art. 17,



comma 6, della legge 15 luglio 2011, n. 111, in materia di compartecipazione alle prestazioni di assistenza sanitaria”;

- ◆ 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 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 circolare della Regione Emilia-Romagna - Direzione Sanità e Politiche Sociali n. 10 del 6 giugno 2002 relativa alla Mobilità sanitaria interregionale e infraregionale e la circolare della Regione Emilia-Romagna – Giunta Regionale - Direzione Sanità e Politiche Sociali n. 20 del 13 dicembre 2003 integrativa della precedente, così come integrata e modificata dalla circolare n. 3 del 22 febbraio 2007;
- ◆ 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;
- ◆ la circolare della Regione Emilia Romagna n. 3 del 22 febbraio 2007 “Ordinamento della mobilità sanitaria interregionale ed infraregionale - Anno 2007”;
- ◆ 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;
- ◆ la nota della Regione Emilia Romagna PG/2019/0908562 del 13 dicembre 2019 ad oggetto “Specifiche tecniche per la trasmissione del Flusso informativo ASA relative all'attività erogata nell'anno 2020”;
- ◆ 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”;
- ◆ 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-legge n. 95 del 2012, convertito in legge n. 135 del 2012 (noto come spending review) e la nota del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna prot. 212859 del
- ◆ 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.;



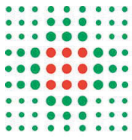
- ◆ la legge 6 novembre 2012, n.190 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella Pubblica Amministrazione” ed in particolare l’art. 1 comma 42 lett. L che modifica l’art. 53 del d.lgs. 165/2001, aggiungendo il comma 16-ter e che disciplina il cosiddetto “revolving doors” o “pantouflage” per evitare che si creino situazioni di conflitto di interessi nel conferimento di incarichi;
- ◆ il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- ◆ 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) 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 31 gennaio 2020, n. 19 “Aggiornamento del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell’Azienda USL di Bologna per il triennio 2019-2021” e la delibera AUSL Bologna 31 gennaio 2020, n. 24 “rettifica per mero errore materiale dell’oggetto della Deliberazione n. 19 del 31/01/2020”;
- ◆ la delibera AUSL Bologna 29 maggio 2018, n. 166 Approvazione del "Codice di Comportamento per il personale operante nell’Azienda USL di Bologna”;
- ◆ 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)”;
- ◆ la legge 28 dicembre 2015, n. 208 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)”.

CONSIDERATO CHE è interesse dell’Azienda USL di Bologna e del Centro definire un contratto per gli anni 2021-2023 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 E MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO

Il presente contratto riguarda la tipologia di prestazioni ambulatoriali, denominate TRATTAMENTO DERIVANTE DA UN PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE (codice 938901), e domiciliari erogabili a favore di cittadini residenti nell’Azienda USL di Bologna.



In particolare, si tratta di prestazioni ambulatoriali e domiciliari di rieducazione neuromotoria psicomotoria e logopedica erogabili a favore di cittadini residenti nell'Azienda USL di Bologna sia minori che adulti con quadri di pluripatologia che necessitano di trattamenti complessi e multidisciplinari.

Le prestazioni sono comprensive sia dell'attività svolta direttamente sul paziente sia di tutte quelle attività collegate che ne consentono una presa in carico globale.

Il Centro si impegna a fornire le prestazioni suddette, a seguito dell'invio da parte di specialista: dell'Azienda USL (fisiatra, neurologo, neuropsichiatra infantile), o delle equipe individuate dall'Azienda USL, che devono rimanere i punti di riferimento clinici per la presa in carico globale del paziente, secondo un progetto riabilitativo individuale concordato e secondo le modalità definite dalla procedura aziendale P098AUSLBO, da PDTA e Percorsi Aziendali di cura.

In riferimento alle attività riabilitative di interesse della Neuropsichiatria infantile, la presa in carico rimane in capo alla Equipe multiprofessionale NPIA di riferimento che elabora il progetto riabilitativo e definisce gli obiettivi del trattamento.

Le prestazioni afferenti alla psicologia, sono ricomprese nella denominazione e nella tariffa della prestazione denominata "Trattamento derivante da un progetto riabilitativo individuale", in quanto riconducibili alle caratteristiche di multiprofessionalità di un Centro di Riabilitazione.

Le parti danno atto che l'Azienda USL ogni anno definisce con il Centro il piano di produzione, nel rispetto delle indicazioni di cui al presente accordo.

Il Centro si impegna a fornire le prestazioni suddette secondo le indicazioni del Coordinatore di Unità Assistenziale (UA) dell'Azienda USL il quale, invia al Coordinatore del Centro la documentazione utile all'attivazione del trattamento presso il Centro:

a. Per l'attività **DOMICILIARE**, sia per minori che per adulti:

1. il Progetto Riabilitativo Individuale, redatto dal Medico specialista e/o altre indicazioni Mediche definite all'interno di PDTA;
2. il modulo di attivazione contenente:
 - i dati anagrafici dell'utente;
 - il profilo con i relativi accessi richiesti;
 - la priorità dell'intervento;
 - l'indicazione del Coordinatore di UA di riferimento;

b. Per l'attività **AMBULATORIALE**, sia per minori che per adulti/anziani, oltre alla documentazione indicata sopra, occorre il modulo prescrizione/proposta (ricetta rossa o dematerializzata) contenente il codice 938901 TRATTAMENTO DERIVANTE DA UN PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE.

La valutazione funzionale e la definizione del piano di trattamento sono di pertinenza del fisioterapista/logopedista del Centro.

Al termine del trattamento viene stilata dal team riabilitativo una relazione fisioterapica, logopedica, neuropsicologica compilata dal Medico Fisiatra e a firma del Direttore Sanitario del CAR e inviata al Coordinatore di UA dell'Azienda USL e al Medico inviante.

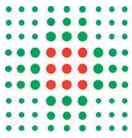
Il Coordinatore di UA dell'Azienda USL garantisce il monitoraggio mensile del budget assegnato per le prestazioni.

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 od omessi, in una delle situazioni di cui ai commi 1,2,3,4,5 lett. a), b), c), 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 della Fondazione di essere parte contrattuale della pubblica amministrazione.

L'attestazione del possesso dei requisiti soggettivi è stata autocertificata 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 (prot. ASL BO PG 0127153 del 14/12/2020).

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'Azienda USL ha acquisito, in data 29/05/2020, dalla Prefettura di Bologna l'informazione antimafia liberatoria (Prot. n. PR_BOUTG_Ingresso_0023132_20200227), utilizzando il collegamento alla banca dati nazionale unica della documentazione antimafia

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.

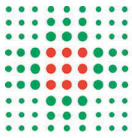
Se il Centro dovesse perdere i requisiti soggettivi successivamente alla stipula del presente contratto e sino al termine della sua validità, il contratto si risolve.

ART. 3 (DEFINIZIONE DEL BUDGET)

Alle prestazioni erogate come "Trattamento derivante da un progetto riabilitativo individuale" si continua ad applicare la tariffa pari ad Euro 40,00 onnicomprensiva (escluso IVA), così come previsto dalla d.g.r. 290/2010 e s.m.i. e dal Nomenclatore Tariffario Regionale vigente, mentre alle prestazioni "Trattamento riabilitativo domiciliare" si applica la tariffa di Euro 48,43 onnicomprensiva (escluso IVA).

La definizione economica della tariffa relativa alle prestazioni domiciliari comprende il riconoscimento delle variazioni correlate all'inflazione programmata ed ai rinnovi dei CCNLL rispetto alla tariffa prevista a livello regionale, ferma al 2004.

In applicazione alle disposizioni contenute nei commi 960-963 dell'articolo unico della l. 208/2015 (Legge di Stabilità 2016) alle prestazioni rese dal Centro si applica un'aliquota IVA al 5%.



Il tetto annuale massimo complessivo invalicabile, assegnato per ciascun anno di validità del presente contratto, per l'erogazione di prestazioni a favore di cittadini residenti in questa Azienda USL ammonta a **euro 186.500, al lordo dell'eventuale quota di compartecipazione** di cui euro 165.000, importo presunto, riferito alle prestazioni di riabilitazione ambulatoriali e euro 21.500, importo presunto, riferito alle prestazioni di riabilitazione domiciliari, con riserva di rivalutare a 12 mesi la ripartizione in base alle necessità. L'importo è comprensivo dell'applicazione della l. 208/2015 (IVA al 5%).

Le parti si danno reciprocamente atto della necessità di rispettare la programmazione concordata per tutto il periodo di validità del presente contratto. Le parti si impegnano a programmare l'attività affinché questa sia distribuita su tutto l'arco dell'anno e non si generino sospensioni di servizio. Eventuali prestazioni erogate in aggiunta al budget annuale concordato non daranno corso a pagamento.

Qualora l'utente debba corrispondere la quota di compartecipazione questa sarà incassata dall'Azienda USL, con verifica da parte del Centro, che l'assistito abbia corrisposto tale quota. È compito del Centro assicurarsi che il cittadino abbia pagato il ticket qualora dovuto. In tal caso il Centro dovrà addebitare all'Azienda USL l'importo delle prestazioni al lordo della quota di compartecipazione. Se, a seguito dei controlli effettuati dall'Azienda USL sull'incasso del ticket, se ne riscontrasse il mancato incasso, l'importo del ticket verrà addebitato al Centro.

ART. 4 (PRESTAZIONI EROGATE A CITTADINI NON RESIDENTI IN AZIENDA)

Le prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate ad assistiti residenti nelle altre Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna sono fatturate direttamente alle rispettive Aziende di residenza, pur essendo ricomprese nel flusso informativo ASA inviato all'Azienda USL di Bologna.

Le prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate ad assistiti residenti in altre regioni italiane non sono inserite nel flusso ASA e vengono addebitate direttamente alle AUSL di residenza, con fatturazione diretta, previa acquisizione della specifica autorizzazione da parte di queste ultime, ai sensi di quanto disposto dalla d.g.r. 290/2010 e dalla Circolare 7 del 2010.

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

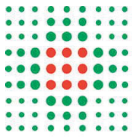
Il Centro si impegna ad aderire alle indicazioni nazionali e regionali in materia di dematerializzazione.

Il Centro si rende disponibile ad entrare nel circuito della rete informatica denominata "Progetto Sole", concordando le modalità con l'Azienda USL al fine di favorire la condivisione delle informazioni sanitarie tra gli operatori che hanno in cura il paziente. Si rende anche disponibile, relativamente al Progetto della Dematerializzazione delle prescrizioni, richiesto dal Ministero delle Finanze e dalla Regione Emilia Romagna, a inviare l'erogato a SOGEI, tramite flussi DEMA verso ISES, mantenendo inalterati e attivi gli attuali flussi ASA.

Al fine di pianificare tali percorsi si provvederà a concordare tempi e metodi in relazione all'attuale specificità delle modalità di invio diretto da parte degli specialisti prevista per gli ex art.26 accreditati dalla regione nella tipologia CAR.

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

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 (MONITORAGGIO, VERIFICHE E CONTROLLI DELL'ATTIVITÀ EROGATA)

Le parti concordano che l'Azienda USL attivi ed esegua sull'attività svolta dal Centro a favore dei cittadini residenti nel territorio dell'Azienda, a carico del SSN, i controlli di natura amministrativa (contabili, documentali, ecc).

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

I controlli di natura sanitaria saranno, pertanto, finalizzati a verificare la qualità, la congruità e l'appropriatezza delle prestazioni rese, in relazione alle indicazioni nazionali e regionali in materia e ai protocolli e procedure concordati tra le parti, anche tramite la valutazione specifica della documentazione sanitaria prodotta, relativamente alle prestazioni oggetto del presente contratto.

Il Responsabile Percorso Appropriatelyzza e Qualità delle Prestazioni Riabilitative Acquisite in accordo con il Responsabile DATeR Riabilitazione è punto di riferimento per la ripartizione delle prestazioni alle UA (Riabilitazione Adulti e Età Evolutiva) dei diversi distretti per la definizione delle modalità di monitoraggio sia sul versante delle attività erogate che della qualità secondo le indicazioni che scaturiscono dalle norme sull'accreditamento.

Il Centro si impegna a fornire tutte le informazioni necessarie al monitoraggio ed al controllo delle attività erogate nonché una relazione finale al completamento di ogni percorso riabilitativo.

Nel caso di mancato rispetto di quanto sopra indicato si provvederà ad applicare i provvedimenti per inadempienze previsti nel presente contratto.

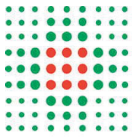
ART. 7 (MODALITÀ DI ACCESSO, FATTURAZIONE E PAGAMENTO)

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.

Per quando riguarda le modalità di accesso, il percorso amministrativo a cui fa seguito l'emissione della fatturazione mensile, il debito informativo a cui è tenuto il Centro ed i tempi di liquidazione e pagamento degli addebiti, si fa espresso e diretto riferimento alla procedura aziendale P098AUSLBO che individua le diverse modalità operative da applicare a seconda che si tratti di prestazioni riabilitative domiciliari o ambulatoriali.

Il Centro, per quanto riguarda l'attività ambulatoriale, si impegna a rispettare il debito informativo ASA: soltanto le prestazioni accettate nella banca dati regionale concorrono a determinare le transazioni economiche (compensazione della mobilità sanitaria e fatturazione) e il tracciato rimane l'unico modello di rilevazione valido, come base di riferimento per la valorizzazione economica delle prestazioni e titolo indispensabile per il pagamento delle stesse.

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.

Le fatture verranno saldate dalla stessa AUSL entro 60 giorni dal ricevimento della relativa fattura. In caso di ritardo nei pagamenti oltre il 60° giorno sono dovuti gli interessi ai sensi del d.lgs. 231/2002 e ss.mm.ii.

Il mancato pagamento della fornitura entro i termini previsti, non dà diritto al Centro di sospendere la prestazione contrattuale.

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

Le fatture e le note di credito, relative all'attività specialistica ambulatoriale erogata in applicazione del presente contratto, dovranno essere trasmesse mensilmente all'AUSL di Bologna in formato elettronico XML, attraverso il Sistema Di Interscambio (SDI), ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, commi da 209 a 213 della L. 24 dicembre 2007 n. 244 e dal Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fatturazione elettronica da applicarsi alle Amministrazioni pubbliche (DMEF n.55/2013).

L'AUSL di Bologna è identificata attraverso i seguenti codici:

- codice i.P.A. (indice delle Pubbliche Amministrazioni): asl_bo
- codice univoco ufficio (per ricevimento fatture): UFVSRG

Il Centro è tenuto a comunicare all'Azienda USL l'indirizzo elettronico del Destinatario (Participant ID Peppol), al fine di

La fattura elettronica emessa dovrà riportare i dati identificativi dell'ordine che ha originato la prestazione (emesso dall'Azienda USL). I dati identificativi dell'ordine sono rappresentati da una tripletta che identifica ID del documento (numero dell'ordine), data dell'ordine e soggetto che ha emesso l'ordine.

Si precisa che l'indicazione dell'ordine NSO sulla fattura elettronica per l'erogazione dei servizi costituirà, a decorrere dal 01/01/2022, un vincolo ai fini dell'autorizzazione al pagamento.

ART. 8 (INADEMPIENZE E SANZIONI)

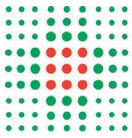
Qualora l'Azienda USL riscontrasse che il servizio erogato non fosse conforme ai requisiti richiesti e pattuiti, a seguito di gravi e reiterate irregolarità ed inadempienze, invierà formale diffida con specifica motivazione delle contestazioni e con invito a conformarsi nel termine ritenuto congruo.

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. 9 (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, 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 principio di incompatibilità deve intendersi riferito all'attività professionale sanitaria e non, a qualsiasi titolo espletata presso la struttura accreditata da personale dipendente dal SSN,



personale convenzionato e personale universitario integrato, ivi compresa l'attività libero-professionale nei confronti di pazienti paganti in proprio.

Il Centro si impegna pertanto a fornire, in sede di sottoscrizione del presente contratto, e successivamente secondo la periodicità e le modalità definite dall'Azienda USL, l'elenco aggiornato del personale del quale, a qualsiasi titolo, si avvalgono.

L'elenco deve essere trasmesso al Servizio Unico Metropolitano Amministrazione del Personale (SUMAP) dell'Azienda USL di Bologna semestralmente, entro il 30 luglio per la situazione al 30/06 dell'anno in corso e entro il 31 gennaio per la situazione al 31/12 dell'anno precedente.

Il Centro è, comunque, tenuta a comunicare tempestivamente ogni variazione che dovesse intervenire.

ART. 10

(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", garantisce 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, infatti, 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. 19 del 31.01.2020 il Piano triennale per la prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2020-2022, rettificata con Delibera n. 24 del 31.01.2020, 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.ausl.bologna.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general>

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

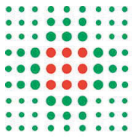
Parimenti il Centro dichiara di averne preso visione, garantendo il rispetto delle disposizioni in essi contenuti.

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. 11

(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-MALPIGHI, 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 di accettarne incondizionatamente il contenuto e gli effetti.

**ART. 11.1
(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 (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. 11.2
(OBBLIGO DI SEGNALAZIONE ALLA PREFETTURA)**

Il Centro si impegna a segnalare alla Prefettura l'avvenuta formalizzazione della denuncia di cui alla precedente clausola 11.1 e ciò la fine di consentire, nell'immediato, eventuali iniziative di competenza.

**ART. 11.3
(CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA PER INFORMAZIONI INTERDITTIVE SUCCESSIVE
ALLA STIPULA DEL CONTRATTO ED APPLICAZIONE DELLA PENALE)**

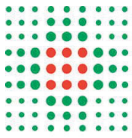
Il Centro dichiara di conoscere e di accettare la clausola risolutiva espressa che prevede la risoluzione immediata ed automatica del contratto, qualora dovessero essere comunicate dalla Prefettura, successivamente alla stipula del contratto o subcontratto, informazioni interdittive analoghe a quelle di cui agli artt. 91 e 94 del d.lgs. 159/2011, ovvero la sussistenza di ipotesi di collegamento formale e/o sostanziale con altre imprese partecipanti alle procedure concorsuali di interesse.

Qualora il contratto sia stato stipulato nelle more dell'acquisizione delle informazioni del Prefetto, sarà applicata a carico dell'impresa, oggetto della informativa interdittiva successiva, anche una penale nella misura del 10% del valore del contratto ovvero, qualora lo stesso non sia determinato o determinabile, una penale pari al valore delle prestazioni al momento eseguite; le predette penali saranno applicate mediante automatica detrazione, da parte della Azienda USL, del relativo importo alle somme dovute all'impresa in relazione alle prestazioni eseguite.

**ART. 11.4
(OBBLIGO DI COMUNICAZIONE DEI TENTATIVI DI CONCUSSIONE E CLAUSOLA
RISOLUTIVA ESPRESSA)**

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 sociali o dei dirigenti di impresa. Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che il predetto adempimento ha natura essenziale ai fini dell'esecuzione del contratto e che il relativo inadempimento darà luogo alla risoluzione espressa del contratto stesso, ai sensi dell'art. 1456 c.c. ogni qualvolta nei confronti di pubblici amministratori e di funzionari che abbiano esercitato funzioni relative alla stipula ed esecuzione del contratto, sia stata disposta misura cautelare e sia intervenuto rinvio a giudizio per il delitto previsto dall'art. 317 c.p..

**Art. 11.5
(CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA IN CASO DI APPLICAZIONE DI MISURA
CAUTELARE O DI RINVIO A GIUDIZIO PER UNO DEI CD. "REATI-SPIA")**



Il Centro dichiara di conoscere e di accettare la clausola risolutiva espressa, di cui all'art. 1456 c.c., ogni qualvolta nei confronti dell'imprenditore o dei componenti la compagine sociale o dei dirigenti dell'impresa, sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per taluno dei delitti di cui agli artt. 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.

Art. 12
(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, la Cooperativa Sociale Società Dolce 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:

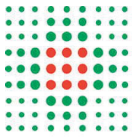
1. ad adottare opportune misure atte al rispetto dei requisiti del trattamento dei dati personali previste dall'art. 5 del GDPR;
2. ad adottare le misure di sicurezza previste dall'art. 32 del GDPR, eventualmente indicate dal Titolare del trattamento, dal Garante per la protezione dei dati personali 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 indicazioni di cui alla procedura approvata con Deliberazione n. 146/2019, rinvenibile al link: <https://www.ausl.bologna.it/asl-bologna/staff/anticorruzione-trasparenza-e-privacy/privacy/org/DEL146-2019DB>

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.



**ART. 13
(POLIZZA ASSICURATIVA)**

Il Centro si obbliga a stipulare una adeguata polizza assicurativa a copertura dei danni derivanti dall'esercizio della propria attività, 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. 14
(DURATA)**

Il presente contratto avrà validità dal 01/01/2021 fino al 31/12/2023, 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 per l'accreditamento istituzionale per tutto il periodo sopra indicato.

**ART. 15
(CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE)**

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

**ART. 16
(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

Bologna li,

Azienda USL di Bologna

Il Direttore Generale

Dr. Paolo Bordon

Cooperativa Sociale Società Dolce

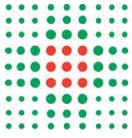
Il Rappresentante Legale

Dr. Pietro Segata

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

**ART. 17
(ACCETTAZIONE ESPRESSA DI CLAUSOLE)**

Il Centro dichiara di conoscere e di accettare espressamente le clausole del contratto: 11 (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); 11.1 (obbligo di denuncia); 11.2 (obbligo di segnalazione alla prefettura); 11.3 (clausola risolutiva espressa per informazioni interdittive successive alla stipula del contratto ed applicazione della penale); 11.4 (obbligo di comunicazione dei tentativi di concussione e clausola risolutiva espressa); 11.5 (clausola risolutiva espressa in caso di applicazione di misura cautelare o di rinvio a giudizio per uno dei cd. "reati-spia"); art. 13 (polizza assicurativa).

Azienda USL di Bologna

Il Direttore Generale

Dr. Paolo Bordon

Per Accettazione

Cooperativa Sociale Società Dolce

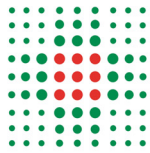
Il Rappresentante Legale

Dr. Pietro Segata

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

ALLEGATI:

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



ALLEGATO 1

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO

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

Categorie di interessati (ad es. persone fisiche pazienti/clienti/utenti del Titolare del trattamento)
• persone fisiche pazienti/clienti/utenti del Titolare del Trattamento
Tipo di dati personali oggetto di trattamento (indicare se dati comuni, categorie particolari, dati relativi a condanne penali e reati)
• categorie particolari di dati personali • dati relativi alla salute
Oggetto, natura e finalità del trattamento (ad es. descrizione sintetica del servizio di trattamento dati reso dal Responsabile del trattamento al Titolare del trattamento o fare specifico rinvio all'oggetto del contratto principale - se presente - stipulato con il Responsabile del trattamento: esecuzione di servizi in ambito sistemi informativi)
• . si rinvia all'oggetto del contratto sottoscritto tra Cooperativa Sociale Società Dolce e Azienda USL di Bologna

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 ricorrano 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.

Si rinvia all'**ALLEGATO 2** per quanto di competenza.

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:

dpo@ausl.bologna.it (Via Castiglione 29 - 40134 Bologna -BO) - Tel: 051.6584896 - Mobile: 360.1029935

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 manleve

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.