

CONTRATTO TRA AUSL DI BOLOGNA E OSPEDALI PRIVATI RIUNITI PER L'EROGAZIONE DI RMN MULTIPARAMETRICA PROSTATA

fra

l'AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA, con sede legale a Bologna, via Castiglione n. 29, C.F. 02406911202, di seguito denominata "Azienda USL", nella persona del Direttore Generale Dr. Paolo Bordon, che agisce in qualità di rappresentante legale;

e

OSPEDALI PRIVATI RIUNITI s.r.l., con sede legale in Bologna, viale Ercolani n. 9, C.F. 00689340370 e P.I. 03831150366, di seguito denominato "OPR", ente gestore dell'ospedale privato accreditato Nigrisoli, sito in Bologna, viale Ercolani n. 9, nella persona del legale rappresentante Giuseppe Valastro;

Premesso che:

- la Legge Finanziaria 2006 prevede la realizzazione da parte delle regioni degli interventi previsti dal Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa e vieta alle aziende sanitarie ed ospedaliere di sospendere le attività di prenotazione delle prestazioni;
- il Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008 prevede per quali prestazioni ambulatoriali ed ospedaliere le regioni devono fissare standard temporali di riferimento per il contenimento dei tempi di attesa;
- la Regione Emilia-Romagna ha emanato la delibera di Giunta regionale 1532/2006 "Piano Regionale di contenimento dei tempi di attesa", la d.g.r. 1035/2009 "Strategia regionale per il miglioramento dell'accesso ai servizi di specialistica ambulatoriale in applicazione della d.g.r. 1532/2006" e la d.g.r. 925/2011 "Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012";
- la Conferenza Stato-Regioni del 21/02/2019 ha sancito l'Intesa sul documento "Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021";
- la Regione Emilia-Romagna ha emanato la delibera di Giunta regionale 603 del 2019 "Piano regionale di governo delle liste di attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021" e ha trasmesso la nota 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;
- l'Azienda USL di Bologna ha adottato il Programma Attuativo per il governo delle liste di attesa della città metropolitana di Bologna per il triennio 2019-2021 (delibera ASL_BO 261 del 09 luglio 2019), con l'obiettivo di garantire al cittadino il rispetto dei tempi di attesa, previsti dalla normativa vigente, per le prestazioni di specialistica ambulatoriale previste nei LEA;

Valutato che al momento le Aziende sanitarie pubbliche che insistono nell'area metropolitana di Bologna non sono in grado di sopperire al fabbisogno di prestazioni di RMN multiparametrica della prostata a favore dei cittadini residenti nella provincia di Bologna;

Preso atto che:

- in data 23/04/2021 l'Azienda USL ha pubblicato un avviso di disponibilità per un contratto di fornitura per l'erogazione di RMN MULTIPARAMETRICA PROSTATA, corrispondente alla prestazione RM DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, a favore di pazienti residenti nel territorio dell'Azienda USL di Bologna per Euro 63.250, al lordo della quota di compartecipazione alla spesa, con durata fino al 31/12/2021.

- secondo i criteri di aggiudicazione individuati nel bando, Ospedali Privati Riuniti s.r.l., ente gestore dell'ospedale privato accreditato Nigrisoli, sito in Bologna, viale Ercolani n. 9, è risultato aggiudicatario;
- l'OPA Nigrisoli è parte dell'Associazione Italiana Ospedalità Privata (AIOP);
- l'OPA Nigrisoli risulta titolare del provvedimento autorizzativo all'esercizio di attività oggetto del presente contratto, ai sensi della l.r. 34/1998 e d.g.r. 327/2004;
- la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna ha comunicato a OSPEDALI PRIVATI RIUNITI s.r.l. l'accreditamento della struttura sanitaria privata denominata ospedale privato Nigrisoli con determina RER n.15377 del 30.12.2010 e successiva rettifica determinazione n.1784/2011.

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 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;
- l'Accordo Quadro regionale AIOP-RER valevole per gli anni 2016-2018, di cui alla d.g.r. 2329/2016;
- il protocollo di intesa tra Regione Emilia Romagna e l'Associazione Italiana di Ospedalità Privata (AIOP) – sezione Emilia Romagna, per la regolamentazione dei rapporti finalizzati alla fornitura di prestazioni ospedaliere, (Prot. N. RP/2019/630 del 21.11.2019), con cui è stato prorogato sino al 31 dicembre 2019 l'accordo di cui alla d.g.r. 2329/2016 e sono state definite le linee di indirizzo dell'Accordo quadro per gli anni successivi al 2019;
- il protocollo di intesa tra Regione Emilia Romagna e l'Associazione Italiana di Ospedalità Privata (AIOP) – sezione Emilia Romagna per la regolamentazione dei rapporti finalizzati alla fornitura di prestazioni ospedaliere – 2020, di cui alla d.g.r. 1541/2020, con cui è stato prorogato sino al 31 dicembre 2020 l'accordo di cui alla d.g.r. 2329/2016;
- Contratto di Fornitura sottoscritto tra le Aziende UUSSL della Provincia di Bologna e AIOP- Provincia di Bologna valevole per gli anni 2016-2018, prorogato all'anno 2019 e all'anno 2020;
- 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 (rep. Atti n. 243/CSR del 3 dicembre 2009). REP. N. 259/CSR del 20/12/2012;
 - 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 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 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 del 25 marzo 1997, n. 410 "Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e relative tariffe”;
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna del 29 aprile 2003, n. 262 "Modifica del Nomenclatore Tariffario delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e determinazione delle quote di partecipazione alla spesa per le visite specialistiche” e successive modificazioni ed integrazioni;
- 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.;
- il Decreto Ministeriale 18 ottobre 2012 “Remunerazione prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale”;
- 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 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 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 determinazione della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia Romagna 01 aprile 2014, n. 6151 “Piano annuale dei controlli (pac) ex delibera di giunta regionale n. 354/2012 - anno 2014”;

- la legge regionale dell'Emilia Romagna 3 marzo 2016, n. 2 “Norme regionali in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici e di prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali” ed in particolare l'art. 23 “Obbligo di disdetta delle prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali”;
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 22 marzo 2016, n.377 “Obbligo di disdetta delle prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali. Modalità operative per le aziende e gli enti del servizio sanitario regionale in Applicazione dell'art. 23 della l.r. 2/2016”;
- il Decreto Ministeriale 9 dicembre 2015 “Condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale”;
- 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 e ss.mm.ii;
- 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 e che disciplina il cosiddetto “revolving doors” o “pantouflage” per evitare che si creino situazioni di conflitto di interessi nel conferimento di incarichi;
- la delibera AUSL Bologna 25 marzo 2021, n. 102 “Adozione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'Azienda USL di Bologna per il triennio 2021-2023”;
- 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 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 07 marzo 2019, n.91 “Approvazione del nuovo massimario di conservazione e scarto integrato con il nuovo piano di classificazione documentale (titolario)”;

Tutto ciò premesso si conviene quanto segue:

ART.1 (OGGETTO)

Il presente Contratto regola i rapporti tra l’Azienda USL e Ospedali Privati Riuniti s.r.l. per per l’erogazione di 355 prestazioni di RMN MULTIPARAMETRICA PROSTATA (88.95.5 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE DELL’ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO), presso l’ospedale privato accreditato Nigrisoli, a favore degli assistiti residenti nell’ambito territoriale dell’Azienda USL.

Obiettivo del presente contratto è garantire i tempi di attesa per RMN multiparametrica della prostata in favore di pazienti residenti nell’AUSL di Bologna con sospetto carcinoma prostatico, alla luce delle indicazioni per l’utilizzo appropriato della RMN multiparametrica della prostata contenute nelle Linee Guida della Società Europea di Urologia del 2019.

ART. 2 (PIANI DI PRODUZIONE E MODALITÀ PRENOTAZIONE)

L’attività indicata di cui all’art.1 deve essere resa a favore di pazienti residenti nel territorio dell’Azienda USL di Bologna, su richiesta SSN degli specialisti urologi pubblici dell’AUSL di Bologna.

L’accesso alla prestazione viene gestito esclusivamente con prenotazione interna da parte del PDA dell’Ospedale Maggiore.

L’offerta deve avere un’equilibrata e uniforme distribuzione su tutto il periodo, in modo da non determinare soluzioni di continuità.

ART. 3 (LIVELLI STANDARD DI SERVIZIO E CONSERVAZIONE DOCUMENTAZIONE)

L’apparecchiatura deve possedere le seguenti caratteristiche tecniche:

- RM multiparametrica alto campo 1,5T
- Possibilità di lavorare con matrice ad elevata risoluzione e FOV 16x16
- Presenza di bobina di superficie Phased Array almeno 8-16 canali, con eventuale bobina endoretale (ERC). Presenza di applicativi specifici

- Presenza di software per esecuzione di sequenze morfologiche e di diffusione
- Possibilità di eseguite RM anche con mezzo di contrasto.

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

S'impegna, altresì, al rispetto delle modalità di comportamento previste dalla Regione sull'accesso e appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni.

OPR s'impegna ad aderire alle indicazioni nazionali e regionali in materia di dematerializzazione.

Relativamente al Progetto della Dematerializzazione delle prescrizioni, richiesto dal Ministero delle Finanze, è previsto l'invio dell'erogato a SOGEI, tramite flussi DEMA verso ISES, mantenendo inalterati e attivi gli attuali flussi ASA, devono, inoltre, essere assicurate tutte le funzionalità necessarie alla visualizzazione ed erogazione delle ricette dematerializzate, secondo le regole previste dal flusso ministeriale.

Le integrazioni che si renderanno necessarie per OPR saranno a carico della stessa. 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 OPR 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. 4

(TARIFFE E QUOTA DI COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA)

Le prestazioni da erogarsi ad assistiti residenti nel territorio dell'Azienda USL di Bologna verranno retribuite alla Struttura alla tariffa di euro 177,77, ovvero Sconto del 5% (cinque) sulla Tariffa del DM 18 ottobre 2012 per la prestazione 88.95.5 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO – cod. Sole 4692.001.

L'Azienda USL corrisponderà ad OPR il valore tariffario concordato per le prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate, al netto della quota di compartecipazione della spesa a carico del cittadino, incassata a titolo anticipatorio da OPR, entro i limiti economici di cui all'art. 5 "Determinazione del Budget".

ART. 5

(DETERMINAZIONE DEL BUDGET)

Le parti concordano un budget annuo di **63.250 euro** al lordo del ticket, da considerarsi quale tetto massimo invalicabile.

L'attività di produzione dovrà essere programmata uniformemente su tutto il periodo di validità del presente contratto, ai fini del pagamento verrà remunerata esclusivamente la prestazione di cui all'art.1.

ART. 6

(MONITORAGGIO DELL'ATTIVITÀ EROGATA,

CONTROLLI DI APPROPRIATEZZA)

L'Azienda USL potrà, in qualunque momento, effettuare controlli presso OPR (previo preavviso) sulla documentazione relativa all'attività di specialistica ambulatoriale erogata in regime SSN, conservata presso quest'ultima, 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 di OPR attraverso indicatori di qualità.

In ogni caso, qualora l'Azienda USL riscontrasse che il Servizio erogato non sia 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, in tutto o in parte il Contratto.

ART. 7

(DEBITI INFORMATIVI, MODALITÀ DI ADDEBITO, PAGAMENTO)

OPR 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..

Le prestazioni oggetto del presente contratto dovranno essere rendicontate con flusso dedicato. Il campo "codice contatto" alla posizione 10 del tracciato ASA, campo alfanumerico di 13 caratteri, dovrà essere compilato nel seguente modo:

- Anno di competenza nelle prime 4 posizioni
- Lettere "PR" nelle successive 2 posizioni
- Numerazione univoca della struttura erogatrice nelle rimanenti 7 posizioni

Ad esempio 2021PR_____.

E' obbligatorio la compilazione del campo CODICE PRESTAZIONE SOLE, che dovrà essere valorizzato a 4692.001.

OPR si impegna a trasmettere mensilmente, come previsto dalla circolare RER 2/2011 e secondo il calendario trasmesso dalla UO Gestione Mobilità e Contratti di Fornitura, il flusso ASA alla UO Gestione Mobilità e Contratti di Fornitura per l'invio in Regione, l'UO Gestione Mobilità e Contratti di Fornitura acquisisce il ritorno informativo ASA contenente le prestazioni validate dalla RER ed esegue i controlli necessari ai fini di autorizzare l'emissione del documento contabile e il successivo pagamento delle prestazioni.

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

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

OPR 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.

Le fatture e le note di credito, relative all'attività 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

OPR è tenuto a comunicare all'Azienda USL l'indirizzo elettronico del Destinatario (Participant ID Peppol).

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 (#UFVSRG#).

Il pagamento della fattura viene effettuata a titolo anticipatorio, salvo conguaglio, in attesa di ultimare la successiva fase di controlli di cui all'art. 6 "Monitoraggio dell'attività erogata, controlli di appropriatezza".

Le fatture verranno saldate dalla stessa AUSL entro 60 giorni dal ricevimento della relativa fattura.

Nel caso OPR ricorra alle formule di finanziamento e anticipo commerciale – ivi incluso il factoring non può in nessun caso addebitare oneri a carico dell'AUSL di Bologna.

ART. 8

(REQUISITI OGGETTIVI E SOGGETTIVI)

Ospedali Privati Riuniti s.r.l. possiede e deve mantenere per tutta la durata del contratto i seguenti requisiti:

A) Requisiti oggettivi

L'ospedale privato Nigrisoli deve essere autorizzato e accreditato, secondo i requisiti di accreditamento stabiliti dalla Regione Emilia Romagna e dalla normativa nazionale in materia.

B) Requisiti soggettivi

OPR 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.

OPR 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 di OPR 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 di OPR di essere parte contrattuale della pubblica amministrazione.

L'attestazione del possesso dei requisiti soggettivi è 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.

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 ad OPR 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 d.lgs..

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

ART. 9 (INCOMPATIBILITÀ)

OPR, 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, in qualità di consulente o di prestatore d'opera, 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.

OPR si impegna pertanto a fornire al Servizio Unico Metropolitano Amministrazione del Personale (SUMAP) dell'Azienda USL di Bologna, in sede di sottoscrizione del presente contratto, e successivamente entro il 31 gennaio 2022 per la situazione al 31/12/2021, l'elenco aggiornato del personale del quale, a qualsiasi titolo, si avvalgono.

OPR è, comunque, tenuto a comunicare tempestivamente ogni variazione che dovesse intervenire.

ART. 10 (ADEMPIMENTI AI SENSI DELLA NORMATIVA ANTICORRUZIONE)

OPR, 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 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 D.Lgs. 33/2013 s.m.i., dichiara di aver adottato con Delibera n. 102 del 25.03.2021 il Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2021-2023, 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 OPR 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", OPR si impegna a sottoscrivere e rispettare i patti di integrità adottati dall'Azienda USL di Bologna. Pertanto, la mancata sottoscrizione dei patti impedisce la stipula del contratto locale e la violazione dei patti 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. 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" e dell'art. 83-bis comma 3 d.lgs. 159/2011, OPR 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. 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, Ospedali Privati Riuniti 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 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.

Resta fermo che, anche successivamente alla cessazione o alla revoca del presente contratto, 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.

ART. 13 (POLIZZA ASSICURATIVA)

OPR 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 01/09/2021 fino al 31/12/2021, ed eventualmente prorogabile di un anno, salvo interventi legislativi o regolamentari, a livello nazionale e/o regionale, che, qualora non diversamente previsto, ne impongano la sua modifica o risoluzione.

**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 a:

- norme di legge e di regolamento in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale
- Accordo Quadro regionale AIOP-RER valevole per gli anni 2016-2018, di cui alla d.g.r. 2329/2016, prorogato per l'anno 2019 (Prot. N. RP/2019/630 del 21.11.2019) e per l'anno 2020 (d.g.r. 1541/2020) che, nelle more del suo rinnovo per l'anno 2021, funge comunque da riferimento per la contrattazione locale
- Contratto di Fornitura sottoscritto tra le Aziende UUSL della Provincia di Bologna e AIOP-Provincia di Bologna valevole per gli anni 2016-2018, prorogato all'anno 2019 e all'anno 2020, che, nelle more del suo rinnovo, funge comunque da riferimento per l'anno 2021

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 Fornitore.

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

Letto, approvato e sottoscritto ivi compreso gli allegati.

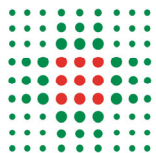
Azienda USL di Bologna
Il Direttore Generale
Dr. Paolo Bordon

Ospedali Privati Riuniti s.r.l.
Il Rappresentante Legale
Giuseppe Valastro

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*

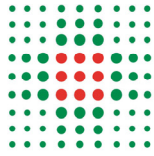


ALLEGATO 1

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO

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

Categorie di interessati
• persone fisiche pazienti/clienti/utenti del Titolare del Trattamento
Tipo di dati personali oggetto di trattamento
• categorie particolari di dati personali
• dati relativi alla salute
Oggetto, natura e finalità del trattamento
• si rinvia all'oggetto del contratto sottoscritto tra Ospedali Privati Riuniti s.r.l. 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.

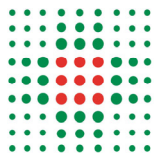
Il Responsabile del trattamento assicura l'utilizzo di strumenti, applicazioni e/o servizi che rispettino i principi di protezione dei dati personali fin dalla progettazione (privacy by design) e per impostazione predefinita (privacy by default).

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.

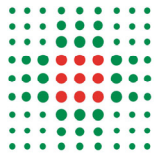
Si rinvia all'**ALLEGATO 2** per quanto di competenza.

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

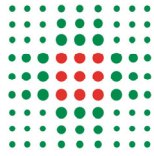
Per l'esecuzione di specifiche attività di trattamento per conto del Titolare del trattamento e **previa autorizzazione scritta specifica da richiedere a quest'ultimo**, il Responsabile del trattamento può ricorrere ad altro responsabile (c.d. Sub-responsabile del trattamento). In questi casi il Responsabile 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'esperienza 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



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

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

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

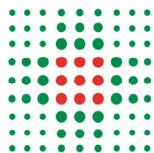
Al termine delle operazioni di trattamento affidate, nonché all'atto della cessazione per qualsiasi causa del trattamento da parte del Responsabile del trattamento o del rapporto sottostante, il Responsabile del trattamento a discrezione del Titolare del trattamento sarà tenuto a:

- 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.