FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL_BO

REGISTRO: Protocollo generale

NUMERO: 0127774

DATA: 23/10/2026

OGGETTO: Contratto locale AUSL BO - PROVINCIA NORD ITALIANA DELL'ORDINE DEI MINISTRI DEGLI INFERMI (Pol. San Camillo) – Art. 18 (Durata) – Presa d'atto Accordo Quadro Regione Emilia-Romagna / ANISAP (Triennio 2026-2028).

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Anna Maria Petrini

CLASSIFICAZIONI:

- [03-04]

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0127774_2026_Lettera_firmata.pdf:	Petrini Anna Maria	8BAC8F1545E5E3AC156FBABA8C5C6E98 F4DED969154E5229752E941BB9AD655A
PG0127774_2026_Allegato1.pdf.p7m:		00B6EA15505CF4260056053BEE38E75C1 6C0EB45A04B00C415A47B9318F38A33
PG0127774_2026_Allegato2.pdf.p7m:		9BB28D4200B4274F60E0F6081C71FDB05 5C122EBDA376244F406B58AC68A642D
PG0127774_2026_Allegato3.pdf:		B7D6409C15FB40BC706E324CA5A9E4B4 6ACE4EB6FDE93160ABFBC6B67609EC88

L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.
Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

Direzione Generale

Il Direttore

PROVINCIA NORD ITALIANA
DELL'ORDINE DEI MINISTRI DEGLI
INFERMI - CAMILLIANI:
Poliambulatorio San Camillo - Bologna

e p.c.:

AUSL di Bologna:

Direttore Sanitario
Direttore Amministrativo
Direttore Dip. Cure Primarie
Direttori dei Distretti
Direttore Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza
Direttore Governo dei Percorsi di Screening e Specialistici
Direttore Controllo di Gestione
Responsabile Gestione Contratti di Fornitura

OGGETTO: Contratto locale AUSL BO - PROVINCIA NORD ITALIANA DELL'ORDINE DEI MINISTRI DEGLI INFERMI (Pol. San Camillo) – Art. 18 (Durata) – Presa d'atto Accordo Quadro Regione Emilia-Romagna / ANISAP (Triennio 2026-2028).

Con riferimento al contratto per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali presso strutture private ANISAP accreditate sottoscritto da questa Azienda e ANISAP in data 2 febbraio 2026, di cui in allegato, e, in particolare, a quanto stabilito dall'art. 18 in merito alla durata del vincolo contrattuale — che espressamente prevede che il contratto stesso avrà *"la stessa durata dell'Accordo Quadro Regione Emilia Romagna - ANISAP per la specialistica ambulatoriale, che è in corso di definizione e, comunque, per un periodo non inferiore al 01/01/2026 - 31/12/2026"* — con la presente si intende formalizzare la presa d'atto dell'intervenuta approvazione dell'Accordo Quadro tra Regione Emilia Romagna e ANISAP.

Considerato che il predetto Accordo Quadro Regione Emilia-Romagna – ANISAP, che funge da intesa di riferimento per la contrattazione locale con tutte le strutture private accreditate che erogano specialistica, è stato formalmente deliberato per il triennio 2026-2028 con Delibera di Giunta della Regione Emilia Romagna del 24/08/2026, in applicazione del citato art. 18 contrattuale, **la durata del contratto locale in oggetto si intende estesa sino al 31 dicembre 2028**.

L'occasione è gradita per porgere cordiali saluti.

Firmato digitalmente da:

Anna Maria Petrini

Responsabile procedimento:
Ilaria Castaldini

CONTRATTO PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI PRESSO POLIAMBULATORIO SAN CAMILLO (BO)

fra

L'**AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA,** di seguito denominata anche **AUSL BO**, (C.F. e P.I. 02406911202) con sede legale in Bologna, Via Castiglione n. 29, CAP 40124 nella persona della Direttrice Generale e legale rappresentante Dr.ssa Anna Petrini;

e

la **PROVINCIA NORD ITALIANA DELL'ORDINE DEI MINISTRI DEGLI INFERMI - CAMILLIANI**, con sede legale in Milano Via Oldofredi 11, C.F 0155627015 - Partita IVA 13471450968, ente gestore del **Poliambulatorio San Camillo** sito in Bologna via G. Marconi n. 47, di seguito denominato "Struttura", nella persona del legale rappresentante Giuseppe Rigamonti;

Preso atto:

- della deliberazione della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna 27 luglio 2015, n. 1056 "Riduzione delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie" che pone l'obiettivo di garantire i tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- dell'Intesa sul documento "Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021" della Conferenza Stato-Regioni del 21/02/2019, recepita con la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 15 aprile 2019, n. 603 "Piano regionale di governo delle liste di attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021" e della 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";
- della deliberazione della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna 15 aprile 2024, n. 620 "Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica per il Contenimento dei tempi d'attesa: prima fase attuativa" nella quale è stato approvato l'allegato 1 "Strategie regionali per il governo dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e il contenimento dei tempi di attesa", che stabilisce che le Aziende sanitarie dovranno garantire la piena operatività delle indicazioni in essa contenute, ivi comprese le azioni a medio e lungo termine;
- del Decreto-legge sulle liste di attesa del 7 giugno 2024 n.73 "Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie", convertito nella legge 107 del 29 luglio 2024;
- della deliberazione della Giunta Regionale dell'Emilia Romagna 23 giugno 2025, n. 972 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2025";

Considerato che:

- per garantire i tempi di attesa previsti dalla normativa vigente questa Azienda USL ha necessità di avvalersi del privato accreditato così come precisato nel programma aziendale della specialistica ambulatoriale, in relazione al fatto che le Strutture pubbliche sono presenti in misura non sufficiente a sopperire al fabbisogno di prestazioni diagnostiche a favore dei cittadini residenti nella provincia di Bologna;
- la Giunta regionale dell'Emilia Romagna con delibera del 25 luglio 2022, n. 1238 "Approvazione dello schema di accordo quadro tra Regione Emilia-Romagna e l'associazione regionale istituzioni sanitarie ambulatoriali private (ANISAP) in materia di assistenza specialistica ambulatoriale per il quadriennio 2022-2025" ha inteso approvare l'accordo "quale riferimento per il settore, per favorire omogeneità di comportamenti e per consolidare e qualificare l'apporto di tale categoria di fornitori per il soddisfacimento del fabbisogno della popolazione e per far fronte anche a necessità contingenti che richiedono flessibilità e tempestività di risposta";

- l'Accordo quadro ANISAP – RER "riveste un ruolo generale di inquadramento complessivo del rapporto fra Servizio Sanitario Regionale (di seguito, SSR) e produttori privati, ma promuove anche il rafforzamento del ruolo produttivo delle strutture firmatarie che erogano prestazioni in regime di accreditamento nell'ambito di un sistema di risorse prefissate contrattualmente tra le parti" e "assetto negoziale regionale ha consentito in questi anni una sostanziale certezza del budget di riferimento e dei relativi flussi assistenziali ed ha aperto la strada alla stipula di contratti di fornitura aziendali che in molti casi hanno definito tipologie e volumi di attività relativi all'intera gamma di offerta in un quadro di integrazione progressiva e di sussidiarietà tra pubblico e privato accreditato";
- l'Accordo quadro ANISAP – RER è "riferimento per i contratti di erogazione tra le singole Aziende e le singole strutture sanitarie private accreditate, in ragione del fabbisogno stimato dall'Azienda e avendo a riferimento il budget storico affidato alle singole strutture".
- da diversi anni la Struttura eroga prestazioni ambulatoriali e diagnostico – strumentali per conto dell'Azienda USL di Bologna e ha sempre rispettato i contenuti della programmazione annuale con risultati positivi per entrambe le parti e per la popolazione nel suo complesso; l'atteggiamento collaborativo, mirante a creare un sistema integrato, ha, infatti, sempre contraddistinto, negli anni, i rapporti tra le parti.

Preso atto che:

- la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna ha concesso alla Fondazione, con determinazione Num. 181 del 09/01/2026, l'ampliamento dell'accreditamento istituzionale, già concesso, da ultimo, con propria determinazione n. 371 del 13/01/2020, alla struttura sanitaria, ora con titolarità in capo all'Ente Ecclesiastico Civilmente Riconosciuto Provincia Nord Italiana dell'Ordine dei Ministri degli Infermi - Camillani, con sede legale in Milano (MI), Poliambulatorio privato San Camillo, via Marconi n. 47, Bologna;
- il suddetto accreditamento ha validità fino alla prossima determinazione regionale di rinnovo e variazioni dell'accreditamento, vista la nota PG/2019/515641 del 26.07.2018 del Servizio Assistenza territoriale della Regione Emilia Romagna, pertanto, nelle more dell'adozione di tale provvedimento, la strut tura sanitaria Poliambulatorio privato San Camillo, via Marconi n. 47, Bologna può svolgere.

Richiamati;

- gli artt. 8 bis, 8 quinquies e 8 octies D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii., che disciplinano le modalità procedurali per la stipula di accordi contrattuali con le strutture e i professionisti privati accreditati finalizzati all'erogazione di prestazioni assistenziali;
- il D.M. del Ministro della Salute 189 dicembre 2022, che ha dato attuazione a quanto disposto all'art. 8 quater del D.Lgs. 502/1992, definendo i criteri che le Regioni devono adottare nei propri ordinamenti per la valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate, per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie;
- la legge regionale dell'Emilia Romagna 06 novembre 2019, n. 22 "Nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Abrogazione della legge regionale n. 34 del 1998 e modifiche alle leggi regionali n. 2 del 2003, n. 29 del 2004, n. 4 del 2008";
- la determinazione n. 5460 del 01/04/2020 della Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare ad oggetto "presa d'atto delle strutture sanitarie private accreditate interessate da quanto disposto dal comma 3, dell'art. 23, della l.r. 22/2019";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 6 giugno 2022, n. 886 "Approvazione di nuove disposizioni operative in materia di accreditamento delle strutture sanitarie in attuazione della l.r. n. 22/2019";
- la nota della regione Emilia-Romagna, Prot. 02/08/2022.0710603.U., ad oggetto "Indicazioni in merito alla scadenza dei provvedimenti di accreditamento delle strutture pubbliche e private";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 19 giugno 2023, n. 1023 "Rettifica deliberazione n. 932 del 12 giugno 2023 "Aggiornamento indirizzi di programmazione regionale

in tema di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Modifiche alle proprie delibere n. 44/2009 e n. 1803/2020";

- la delibera di Giunta regionale dell'Emilia Romagna 13 novembre 2023 n. 1919 "Legge Regionale n. 22/19 - Procedure applicative in materia di Autorizzazione delle attività sanitarie e di Comunicazione di svolgimento di attività sanitaria. Prime indicazioni di Anagrafe Regionale";
- la delibera di giunta regionale n. 1314 del 1/7/2024 "Attuazione del D.M. del Ministro della Salute 19 dicembre 2022. Approvazione Requisiti Generali di Accreditamento delle Strutture Sanitarie Pubbliche e Private";
- la delibera di giunta regionale n. 1470 del 8/7/2024 "Attuazione del D.M. del Ministro della Salute 19 Dicembre 2022. Approvazione Criteri di Selezione delle Strutture Private Accreditate", la quale fissa i criteri per la selezione dei soggetti privati ai fini della stipula degli accordi contrattuali, a valere dal gennaio 2026;
- la delibera di giunta regionale n. 691 del 12/5/2025 "Accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private: conferma requisiti generali di cui alla delibera n. 1314/2024 e sospensione dell'efficacia di quanto disposto con la delibera 1470/2024 ex art. 36 della L. 193/2024;
- 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" e, in particolare, l'allegato 4, che introduce il nuovo nomenclatore dell'assistenza specialistica ambulatoriale;
- il Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, del 23 giugno 2023, di determinazione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, come previsto dall'articolo 64, commi 2 e 3, del DPCM 21 gennaio 2017;
- la delibera di Giunta regionale dell'Emilia Romagna 23 ottobre 2023, n. 1775 con la quale si è data applicazione al D.M. 23 giugno 2023;
- la delibera di Giunta regionale dell'Emilia Romagna 11 giugno 2024, n. 1059 con la quale è stato definito il nuovo nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale a decorrere dal 15 luglio 2024;
- la delibera di Giunta regionale dell'Emilia Romagna 9 dicembre 2024, n. 2278 "Recepimento dell'intesa Stato/Regioni/PPAA di Trento e di Bolzano del 14 novembre 2024, sullo schema di decreto di modifica del decreto 23 giugno 2023 del ministro della salute, di concerto con il ministro dell'economia e delle finanze, concernente la definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica: modifica tariffe del nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui alle delibere n.1775/2023 e n.1059/2024;
- la nota della Regione Emilia-Romagna PG/2015/363361 del 01/06/2015 ad oggetto "Indicazioni operative in merito alla prescrizione dematerializzata di specialistica ambulatoriale";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 30 maggio 2011, n. 748 "Sistema CUP – Linee guida regionali";
- la deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 08 luglio 2013, n. 930 "Adozione piano regionale di diffusione della ricetta medica dematerializzata art. 13 d.lgs. 179/2012 conv. L. 221/2012";
- la nota prot. ASL_BO PG0101115/2022 ad oggetto: "Indicazioni RER su integrazioni con sistemi Regionali e Aziendali e su rendicontazione dell'attività specialistica ambulatoriale mediante il flusso "ricetta dematerializzata" con la quale è stata trasmessa la nota della Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare, Prot. 01/09/2022.0793036.U.;
- la nota prot. ASL_BO PG0100883/2025 ad oggetto: "Attivazione del nuovo Flusso ASA2 e flusso DSA con decorrenza 1° gennaio 2026; chiusura DEMA al momento dell'erogazione – Obblighi di adeguamento informatica";
- la circolare RER N. 8 ad oggetto: Specifiche tecniche per la rilevazione dell'attività di assistenza specialistica ambulatoriale – A partire dall'anno 2026;
- la nota PG ASL_BO 0147985 del 04/12/2025 ad oggetto: Trasmissione Specifiche tecniche di Integrazione con HUB Ausl Bologna e schemi XSD, per la trasmissione dei dati di specialistica ambulatoriale anno 2026;

- 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 deliberazione della Giunta regionale dell'Emilia Romagna 3 giugno 2013, n. 704 "Definizione delle condizioni di erogabilità di alcune prestazioni di TAC e RM";
- la nota della Regione Emilia-Romagna Prot. 21/10/2022.1097509.U. "DM 22 aprile 2014 - Flusso informativo delle Grandi Apparecchiature Sanitarie (GrAp) –azioni migliorative";
- la delibera n. 337 del 24/09/2021 dell'Azienda USL di Bologna: "Recepimento del Protocollo di adesione per la regolamentazione del servizio di prenotazione a tariffe agevolate con pagamento a carico del cittadino attraverso canale CUP dedicato. Revisione Documento recepito con precedente delibera nr. 212/2013";
- 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 Documento dell'Azienda USL per l'Appropriatezza dell'accesso ai test diagnostici non invasivi in cardiologia;
- la procedura Azienda USL di Bologna P084 Gestione del paziente con lombalgia o lombosciatalgia acuta di origine rachidea.
- il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che disciplina il trattamento dei dati personali di natura sensibile e gli adempimenti a carico del Titolare, Responsabile ed Incaricato del Trattamento;
- il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);
- il decreto legislativo 10 agosto 2018 n. 101 "disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)".
- il decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136" ed in particolare il libro II recante "Nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia", e ss.mm.ii.;
- la legge 6 novembre 2012 n.190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" ed in particolare l'art. 1 comma 42 lett. L che modifica l'art. 53 del d.lgs. 165/2001, aggiungendo il comma 16-ter che disciplina il cosiddetto "revolving doors" o "pantouflage" per evitare che si creino situazioni di conflitto di interessi nel conferimento di incarichi;
- 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;

- la delibera dell'Autorità Nazionale Anticorruzione per i contratti pubblici (ANAC) n. 371/2022 di aggiornamento delle linee guida sulla tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136;
- 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”;
- il decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 “Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici”;
- la delibera AUSL Bologna 25 gennaio 2024, n. 40 Approvazione del "Codice di Comportamento per il personale operante nell'Azienda USL di Bologna".
- la delibera AUSL Bologna 31 luglio 2025, n. 289 “Adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027”;

Tutto ciò premesso si conviene quanto segue:

ART.1
(OGGETTO)

Il presente Contratto regolamenta i rapporti tra l’Azienda USL e la Provincia Nord Italiana dell’Ordine dei Ministri degli Infermi - Camilliani per l’erogazione di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, a favore degli assistiti residenti nell’ambito territoriale dell’Azienda USL, presso la Struttura Sanitaria Privata Accreditata Poliambulatorio San Camillo, con sede in via G. Marconi 47 a Bologna.

Obiettivo del presente Contratto è il consolidamento della rete integrata dei servizi pubblico/privati, fondata su una collaborazione continuativa tra soggetti, che potenzi e sviluppi la sanità del territorio, in stretta collaborazione con le Case di Comunità e gli MMG, tenuto conto dei fabbisogni di ogni territorio, dei percorsi, in rete, di presa in carico del paziente e della vocazione territoriale della Struttura privata.
La Struttura condivide con l’Azienda USL l’obiettivo di garantire il rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni prenotabili a CUP, ai sensi di quanto previsto dalle specifiche indicazioni nazionali e regionali in materia richiamate in premessa al presente contratto, fermo restando i contenuti operativi del presente contratto.
A tal fine l’Azienda USL ogni anno definisce il Piano di fornitura formalizzato con la Struttura, nel rispetto delle indicazioni di cui al presente contratto e all’accordo quadro tra la Regione Emilia-Romagna e l’ANISAP – quadriennio 2022/2025, che, nelle more della sottoscrizione del contratto relativo all’anno 2026, funge da intesa di riferimento per la contrattazione locale con tutte le strutture private accreditate che erogano specialistica.

ART. 2
(PIANI DI PRODUZIONE E MODALITÀ PRENOTAZIONE)

Annualmente l’Azienda USL concorda con la Struttura il Piano di Produzione, contenente le prestazioni richieste a favore dell’utenza assistita sul territorio aziendale e le relative agende CUP.
La quantificazione dell’offerta deve garantire a ciascuna struttura una distribuzione equilibrata, in termini di volumi, tra visite e diagnostica (tendenzialmente 43% di visite e 57% di prestazioni di diagnostica), nel rispetto del principio di equità in termini di opportunità per le strutture del territorio.
L’attività erogabile, che deve essere coerente con i volumi e le modalità indicate nel Piano di produzione, si compone di offerta per Accesso ordinario (primi accessi), per accesso successivo al primo (controlli), per accesso 1 Priorità P (accesso programmato), per Urgenze differibili (UD), Percorsi di Garanzia (PG) e Percorsi di completamento diagnostico.

Tutta l'attività indicata nel Piano di produzione deve essere resa disponibile nel sistema di prenotazione CUP, con un'equilibrata e uniforme distribuzione dell'offerta di prestazioni su tutti i periodi dell'anno, in modo da non determinare soluzioni di continuità. Le disponibilità offerte con priorità UD e nei PG, in caso di mancato utilizzo, dovranno prevedere il riutilizzo in accesso ordinario (per i PG riutilizzo nei 10 gg precedenti la data di chiusura dell'agenda).
Fanno eccezione i volumi che nei Piani di produzione sono dedicati al completamento diagnostico (allegato 1 o sue eventuali modifiche che potrebbero intervenire nel periodo di validità del presente contratto), ovvero quelle prestazioni che possono essere eseguite per completare la diagnosi, senza rinviare il paziente al Medico di Medicina Generale per il rilascio della ricetta SSR e al CUP per la prenotazione e le visite di controllo. Tali volumi indicati all'art. 3, primo periodo, "percorsi semplificati e percorsi di presa in carico", verranno gestiti direttamente dalla Struttura utilizzando – nelle more della adozione della c.d. "procedura dematerializzata" – la modulistica così detta "deburo".
Le agende CUP, ad eccezione di quelle per la visita di controllo, non potranno riportare il nominativo del professionista.

Le agende deve essere aperte a CUP su tutto l'arco dell'anno e in via continuativa.

Nel caso in cui la Struttura sia impossibilitate a garantire l'offerta continuativa, dovrà segnalarlo tempestivamente alla UO Committenza e Governo dei Rapporti col Privato Accreditato, fornendo un'adeguata motivazione.

La struttura deve inviare a CUP gli Order Entry di richieste di apertura delle agende entro 15 (quindici) giorni dal ricevimento del Piano di Produzione. Per eventuali richieste urgenti la trasmissione dovrà avvenire in tempi brevissimi previo accordo fra le parti.

L'Azienda USL si impegna a riconoscere alla struttura la possibilità di offrire agli utenti il servizio di prenotazione CUP dalle proprie postazioni, secondo modalità e condizioni oggetto di specifica intesa, incluso la formazione per il personale addetto alla prenotazione, fatto salvo non intervengano cambiamenti legislativi e/o regolamentari nazionali/regionali che ne impongano la modifica.

L'Azienda USL consente, inoltre, alla Struttura la possibilità di offrire, attraverso canali di prenotazione dedicati nei punti CUP, prestazioni sanitarie sulla base di tariffe specifiche agevolate, così dette "sociali", che vengono erogate al cittadino, e da esso corrisposte, al di fuori del Servizio Sanitario Nazionale, quindi senza oneri a carico del SSN, in applicazione delle indicazioni di cui alla delibera n. 337 del 24/09/2021 dell'Azienda USL di Bologna: "Recepimento del Protocollo di adesione per la regolamentazione del servizio di prenotazione a tariffe agevolate con pagamento a carico del cittadino attraverso canale CUP dedicato. Revisione Documento recepito con precedente delibera nr. 212/2013".

Tali prestazioni vengono offerte in una rete di sportelli con chiara identificazione e su canali differenziati rispetto a quelli utilizzati dal SSN. Per la prenotazione di queste prestazioni viene data la possibilità dell'utilizzo della piattaforma tecnologica in uso per le prenotazioni CUP secondo modalità e condizioni economiche oggetto di specifico accordo.

Le tariffe "sociali" applicate dovranno essere superiori a quelle del Nomenclatore Tariffario Regionale e dovranno essere comunicate al Direttore del Dipartimento Attività Amministrative Territoriali e Ospedaliere dell'Azienda USL. Dovrà essere, altresì, comunicato ogni ulteriore aggiornamento tariffario.

ART. 3
(PERCORSI SEMPLIFICATI E PERCORSI DI PRESA IN CARICO)

I volumi che nei Piani di produzione sono dedicati al completamento diagnostico (allegato 1), ovvero quelle prestazioni che possono essere eseguite per completare la diagnosi, senza rinviare

il paziente al Medico di Medicina Generale per il rilascio della ricetta SSR e al CUP per la prenotazione, e quota parte delle visite di controllo, verranno gestiti direttamente dalla Struttura all'interno di percorsi semplificati, utilizzando la modulistica così detta "deburo". Al riguardo, la Struttura si impegna fin da ora ad adottare la c.d. "procedura dematerializzata" non appena sia tecnicamente implementata dalla RER.

La struttura si rende disponibile a partecipare a percorsi di integrazione tra le strutture pubbliche e quelle private finalizzati a garantire e potenziare la continuità della cura e qualificare la presa in carico dei pazienti laddove necessaria.

ART. 4
(LIVELLI STANDARD DI SERVIZIO E CONSERVAZIONE DOCUMENTAZIONE)

La Struttura s'impegna alla partecipazione dei propri sanitari alla definizione e adozione di protocolli di comportamento clinico e appropriatezza dell'Azienda USL o regionali. Si impegna, altresì, al rispetto delle modalità di comportamento previste dalla Regione sull'accesso e appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni.

Per quanto riguarda le RMN la Struttura s'impegna a garantire i seguenti tempi di consegna del referto e della documentazione iconografica:

- ✓ priorità B: consegna 24 ore dall'esame;
- ✓ priorità D e P: consegna entro 4 (quattro) giorni lavorativi.

La Struttura si impegna ad aderire alle indicazioni nazionali e regionali in materia di dematerializzazione.

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

La Struttura si impegna a rispondere alle segnalazioni/reclami pervenuti entro 15 giorni dal ricevimento.

La documentazione relativa all'attività di specialistica ambulatoriale erogata in regime SSN dovrà essere conservata presso la Struttura nel rispetto della normativa vigente e della tempistica stabilita nella delibera AUSL Bologna n. 194 del 29 maggio 2025 "Revisione del Massimario Aziendale di Conservazione e scarto".
Il massimario è pubblicato sul sito internet aziendale all'indirizzo:
https://www.ausl.bologna.it/asl-bologna/staff/uoc-affari-generali-e-legali/trasparenza/atti-generali

ART. 5
(ADESIONE ALLA RETE SOLE E INTEGRAZIONE DEGLI APPLICATIVI)

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

La Struttura si impegna a garantire l'invio dell'erogato su ricetta dematerializzata, al fine di assicurare la gestione della ricetta DEMA, dal recupero alla chiusura, secondo le regole previste dal Ministero dell'Economia e delle Finanze - MEF.

Le integrazioni che si renderanno necessarie saranno a carico della singola Struttura.

ART. 6
(TARIFFE)

Le singole prestazioni erogate ad assistiti residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda USL di Bologna verranno retribuite alla Struttura secondo le tariffe del Nomenclatore Tariffario della Regione Emilia-Romagna vigente o sue eventuali successive modifiche.

Alle tariffe del Nomenclatore Tariffario della Regione Emilia-Romagna la Struttura applicherà uno sconto del 5%.
Lo sconto del 5% verrà applicato a tutte le prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate, ad eccezione delle visite e visite di controllo.

Inoltre, in caso di committenza aggiuntiva, a consuntivo di ogni anno di validità del presente contratto, verrà applicato un ulteriore sconto del 10%, ad eccezione delle visite. Tale sconto si applicherà sull'importo complessivo delle prestazioni aggiuntive (ad eccezione delle visite) commissionate in extra budget ed effettivamente erogate, previa verifica di corrispondenza tra attività erogata e Piani di fornitura aggiuntivi concordati.

Alle prestazioni rese ai cittadini stranieri verranno applicate le tariffe e gli sconti concordati per i cittadini residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda USL di Bologna.

Le prestazioni rese ai cittadini residenti fuori regione verranno liquidate alle tariffe del Nomenclatore Tariffario dell'Emilia Romagna.

L'Azienda USL corrisponderà alla Struttura il valore tariffario concordato per le prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate, al netto della quota di compartecipazione della spesa a carico del cittadino, qualora incassata a titolo anticipatorio dalla Struttura, entro i limiti economici di cui all'art. 7 "Determinazione del Budget" e in coerenza con i piani di fornitura definiti. L'Azienda USL si riserva, comunque, la facoltà di rivedere le modalità di incasso del ticket.

ART. 7
(DETERMINAZIONE DEL BUDGET)

Le parti concordano un budget complessivo di **377.260 euro** al lordo del ticket, da considerarsi quale tetto massimo invalicabile se non a seguito di una committenza aggiuntiva dell'Azienda USL, finalizzata al soddisfacimento dei bisogni della popolazione residente.

Poiché l'attività di produzione dovrà essere programmata uniformemente su tutto l'arco dell'anno ai fini del pagamento verranno remunerate esclusivamente le prestazioni corrispondenti al piano di fornitura trasmesso e non sarà possibile effettuare modifiche nel mix produttivo e, conseguentemente, trasferimenti budgetari fra una tipologia di prestazioni e l'altra, se non concordati con la Direzione Sanitaria dell'Azienda USL.
In caso di mancato rispetto dei Piani di produzione concordati verranno applicate le penalità previste all'art. 9 "Monitoraggio dell'attività erogata, controlli di appropriatezza e penalità".

ART. 8
(PRESTAZIONI EROGATE A CITTADINI NON RESIDENTI IN AZIENDA)

Mobilità infra-regione

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

Mobilità extra-regione

È, peraltro, possibile riconoscere il rimborso di prestazioni richieste in accreditamento da parte di cittadini residenti fuori regione anche se esulano dalle tipologie previste dal presente contratto di fornitura, fatta salva la garanzia di compensazione di tali prestazioni nei flussi di mobilità.
In relazione ai volumi finanziari massimi, definiti dalla Regione, riferiti alle prestazioni rese a favore di cittadini residenti in altre regioni italiane, le strutture private si impegnano a porre in essere azioni tese a qualificare e ridurre i volumi di prestazioni, al fine di allinearsi ai limiti di spesa fissati dalla normativa vigente.
Ai fini della liquidazione, così come meglio specificato all'art. 10 (DEBITI INFORMATIVI, FATTURAZIONE E PAGAMENTO), l'AUSL atterrà, comunque, alle indicazioni regionali in materia, affinché vi sia corrispondenza tra gli oneri complessivamente anticipati per prestazioni erogate ai non residenti e quanto recuperato in mobilità attiva interregionale per tali prestazioni. Le prestazioni erogate in mobilità interregionale sono da considerarsi al di fuori del budget di cui all'art. 7 "Determinazione del budget".

Come indicato all'art. 4 "Mobilità extra-regionale" dell'accordo quadro regionale ANISAP-RER, l'offerta di tutte le prestazioni erogate dalla Struttura in regime SSN deve essere resa disponibile e tracciabile sul sistema CUP.

L'accesso alle prestazioni specialistiche erogate in regime istituzionale da strutture private accreditate, come accade per le strutture pubbliche, deve, quindi, avvenire attraverso una prenotazione tramite il sistema CUP sia per i cittadini residenti in altre Aziende UU.SS.LL. della Regione Emilia Romagna sia per i cittadini residenti in altre Regioni.

Come indicato art. 11 "Fatturazione" dell'accordo quadro regionale ANISAP-RER le prestazioni a cittadini non residenti e non iscritti al SSN, né coperti dalle disposizioni internazionali in materia di reciprocità, dovranno essere erogate secondo la disciplina ministeriale vigente. Queste prestazioni non saranno conteggiate nell'ambito del budget di cui all'art. 7 "Determinazione del budget".

ART. 9
(MONITORAGGIO DELL'ATTIVITÀ EROGATA, CONTROLLI DI APPROPRIATEZZA E PENALITÀ)

I volumi relativi alle prestazioni oggetto del piano di produzione saranno periodicamente monitorati, ed eventualmente integrati e modificati, secondo i fabbisogni dell'Azienda USL, previo accordo tra la Struttura e l'Azienda USL.
Relativamente all'orizzonte temporale di disponibilità alla prenotazione sulle agende CUP (tempistica di apertura agende), verrà effettuato un monitoraggio periodico, in occasione della rilevazione effettuata da Lepida.
Il controllo trimestrale della produzione riguarderà:

- la corrispondenza tra il Piano di produzione periodico e le agende inserite nel sistema di prenotazione CUP metropolitano così come indicato all'art 2 "Piani di produzione e modalità di prenotazione";
- la corrispondenza tra il Piano di produzione annuale e quanto effettivamente erogato nel corso dell'anno, così come indicato all'art 2 "Piani di produzione e modalità di prenotazione".

Nel caso in cui si registri un considerevole scostamento della produzione erogata dalla rispetto all'attività commissionata, l'Azienda USL si riserva la facoltà di sospendere il budget commissionato e non consumato o di trasferirlo su altri fornitori.

Qualora a consuntivo su ciascun gruppo di prestazioni si registri una differenza fra erogato e commissionato compresa entro il 10%, si potrà procedere alla liquidazione delle prestazioni in

eccesso solo se sull'aggregato "VISITE" è stato erogato un volume di prestazioni ≥ 90% del volume di prestazioni commissionate.
Altresì, per ciascun gruppo di prestazioni, non verranno liquidate le prestazioni che superano il 10% dei volumi commissionati.

Per aggregato si intende, ad esempio:

- Visite
- Diagnostica Ecografica
- Diagnostica RM
- Diagnostica Vascolare
- Diagnostica Cardiologica
- Diagnostica Otorinolaringoiatrica
- Altra Diagnostica

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

L'Azienda USL potrà, altresì, verificare la produzione della Struttura attraverso indicatori di appropriatezza, comunicati alle strutture.

Nel caso di mancato adempimento alle suddette condizioni contrattuali, per le quali non sia stata data preventiva e motivata comunicazione all'Azienda USL da parte della Struttura erogante si procederà ad applicare le seguenti contestazioni.

1. Mancata congruenza tra la prescrizione medica e la prestazione erogata, non giustificabile. PENALE: euro 25,00 (venticinque) per ogni contestazione pervenuta e accertata, e restituzione dell'importo fatturato e liquidato (emissione di nota di accredito vs AUSL).
2. Mancata congruenza tra prestazione erogata e prestazione codificata/tariffata. PENALE: € euro 25,00 (venticinque) per ogni contestazione pervenuta e accertata, e attribuzione della tariffa corretta (emissione di nota di accredito vs AUSL per l'importo precedentemente liquidato).
3. Non rispetto delle caratteristiche qualitative minime dei referti e del materiale diagnostico. PENALE: euro 100 (cento) per ogni contestazione pervenuta e accertata.

Le contestazioni saranno trasmesse formalmente alla Struttura da parte dell'Azienda USL e daranno esito a penalità, qualora l'Azienda USL non ritenga valide le giustificazioni fornite dalla Struttura.
Le sanzioni verranno comminate semestralmente.

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 (anche con le singole Strutture) il Contratto.

ART. 10
(DEBITI INFORMATIVI, FATTURAZIONE E PAGAMENTO)

La Struttura 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 Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS).

In particolare, la Struttura si impegna ad adempiere all'obbligo informativo sulla detenzione di grandi apparecchiature sanitarie – flusso GrAp (Tomografi Assiali Computerizzati, Risonanze Magnetiche, Acceleratori Lineari, Sistemi Robotizzati per Chirurgia Endoscopica, Sistemi TAC/PET, Gamma Camere Computerizzate, Sistemi TAC/Gamma Camera, Mammografi, Angiografi).

Preso atto dell'evoluzione in corso relativa ai flussi regionali della specialistica ambulatoriale la Struttura s'impegna a rispettare le modalità organizzative di trasmissione dei dati dell'attività erogata definite dalla RER e declinate a livello locale.

Soltanto le prestazioni accettate nella banca regionale della specialistica ambulatoriale concorreranno a determinare le transazioni economiche (compensazione della mobilità sanitaria e fatturazione) e i tracciati record costituiscono gli unici modelli di rilevazione validi, come base di riferimento per la valorizzazione economica delle prestazioni e titolo indispensabile per il pagamento delle stesse.

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

Secondo quanto previsto dalla Delibera dell'Autorità Nazionale Anticorruzione per i contratti pubblici (ANAC) n. 371/2022 di aggiornamento delle linee guida sulla tracciabilità dei flussi finanziari e dalla Delibera ANAC n. 584/2023 ai sensi dell'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136, è stato acquisito il CIG (Codice Identificativo Gara) in riferimento all'erogazione di prestazioni oggetto del presente contratto, che verrà comunicato alla Struttura.

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

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

La mancanza di uno dei dati obbligatori, comporterà il rifiuto della fattura emessa. Qualora la stessa sia entrata nello SDI, si procederà con richiesta di emissione di nota di credito e contestuale nuova fattura corretta.
Qualora la modalità di fatturazione e/o le prescrizioni tecniche dovessero variare, la Struttura dovrà adeguarsi alle stesse.

Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari il CIG sarà riportato in tutti i pagamenti disposti in attuazione del contratto.
Si precisa inoltre che i pagamenti dovranno transitare su conto corrente dedicato, ai sensi dell'articolo 3 della Legge 136/2020.

Dovranno essere fatturate separatamente le prestazioni rese a:

- cittadini residenti nell'AUSL BO, inclusi gli stranieri domiciliati e iscritti al SSN
- cittadini residenti fuori regione Emilia Romagna
- cittadini extracomunitari irregolarmente e temporaneamente presenti in Italia in possesso di codice/tessera (STP - Stranieri Temporaneamente Presenti e ex PSU –

Permesso di Soggiorno Umanitario) e cittadini neocomunitari residenti in Bulgaria e Romania privi di copertura sanitaria nel paese di provenienza (ENI - Europeo Non Iscritto)

L'Azienda USL procederà a liquidare mensilmente l'importo addebitato secondo quanto disposto dal D. Lgs. 231/2002, così come modificato dal D. Lgs. 192/2012 e interpretato dall'art. 24 L. 161/2014 (60 giorni dal ricevimento della fattura). Il mancato pagamento della fornitura entro i termini previsti, non dà diritto al fornitore a sospendere la prestazione contrattuale.

La liquidazione e/o avvenuto pagamento non pregiudicano in alcun modo la ripetizione di somme che, sulla base dei controlli sulle prestazioni erogate, risultassero non dovute o dovute in parte. In tal caso è obbligo della Struttura emettere nota di credito non appena l'iter dei controlli e delle contestazioni sia divenuto definitivo.
Relativamente a eventuali partite debitorie provvisoriamente sospese, non decorreranno gli interessi legali a carico di questa Azienda USL.

Le strutture private accreditate che ricorrano alle formule di finanziamento e anticipo commerciale – ivi incluso il factoring - per fatture riferite a prestazioni rese a favore sia di cittadini residenti nell'AUSL di Bologna sia non residenti non possono in nessun caso addebitare oneri a carico dell'AUSL BO.

ART. 11
(REQUISITI OGGETTIVI E SOGGETTIVI)

La Struttura possiede e deve mantenere per tutta la durata del contratto i requisiti oggettivi di autorizzazione e accreditamento e i requisiti soggettivi previsti dall'art. 94, commi 1, 2, e 5, lett. a), b) e d), e 6, 95, commi 1, lett. a), b) ed e), e 2; art. 96, commi 6, 7, 8, 13 e art. 98, comma 3, lett. b), c), e) ed f), del d.lgs. 36/2023, pena la decadenza del contratto stesso.

La Struttura 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 della Struttura 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 Struttura di essere parte contrattuale della pubblica amministrazione.

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

L'attestazione del possesso dei requisiti oggettivi e soggettivi è stata autocertificata dalla Struttura 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.

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

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

ART. 12
(INCOMPATIBILITÀ)

La Struttura, 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 consapevoli 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 da personale dipendente dal SSN, personale convenzionato e personale universitario integrato, ivi compresa l'attività libero-professionale nei confronti di pazienti paganti in proprio.

Pertanto, la Struttura si impegna, a fornire, secondo le modalità definite dall'Azienda USL, l'elenco aggiornato del personale del quale, a qualsiasi titolo, si avvale.

L'elenco deve essere trasmesso al Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale (SUMAGP) 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.

La Struttura è, comunque, tenuta a comunicare tempestivamente ogni variazione che dovesse intervenire.

ART. 13
(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.

L'Azienda USL di Bologna in qualità di Titolari del trattamento nomina, mediante sottoscrizione del presente atto, la Provincia Nord Italiana dell'Ordine dei Ministri degli Infermi - Camilliani – quale Responsabile del trattamento allo scopo di procedere al corretto trattamento dei dati relativi all'oggetto del presente contratto (ALLEGATO 2 "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 3 "ISTRUZIONI PER IL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI"), oltre a garantire che le operazioni di trattamento siano svolte secondo l'ambito consentito e nel rispetto dei singoli profili professionali di appartenenza, nel rispetto della riservatezza e confidenzialità dei dati.

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

La presente designazione è da ritenersi valida per tutta la durata del rapporto contrattuale e si intende comunque estesa ad eventuali futuri contratti aventi ad oggetto servizi analoghi o prestazioni sanitarie ulteriori e che comportino un trattamento di dati personali da parte del Responsabile del trattamento, in nome e per conto del Titolare del trattamento.
Ai fini della responsabilità civile si applicano le norme di cui all'articolo 82 del GDPR.

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

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

ART. 14
(ADEMPIMENTI AI SENSI DELLA NORMATIVA ANTICORRUZIONE)

La Struttura, 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 lavoro, fino ai tre anni successivi alla cessazione, che, negli ultimi tre anni di servizio, in qualità di professionista operante per l'Azienda Sanitaria, abbia esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto di quest'ultima, di cui la struttura stessa sia stata destinataria.
Il personale con queste caratteristiche non può svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, 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. 289 del 31.07.2025 il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027, e con delibera n. 40 del 25.01.2024 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-generali
L'Azienda USL di Bologna si impegna a rispettarne regole e principi in essi contenuti, dandone piena attuazione.
Parimenti la Struttura 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", la Struttura ha sottoscritto il patto di integrità adottato dalla Azienda USL di Bologna impegnandosi a rispettarlo.
La mancata sottoscrizione del medesimo impedisce la stipula del contratto locale e la violazione del patto di integrità comporta la risoluzione del contratto.

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

ART. 15
(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, la Struttura dichiara di essere a conoscenza di tutte le norme pattizie di cui alla Intesa per la Legalità, sottoscritta il 19.06.2018 con la Prefettura di Bologna, tra l'altro consultabile al sito *http://www.prefettura.it/bologna/multidip/index.htm,* e che qui si intendono integralmente riportate, ~~e~~ a tutela esclusiva della legalità nel settore dei pubblici appalti.

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

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

Pertanto le dichiarazioni e gli obblighi ivi previsti e ispirati ai Patti di cui sopra, sono da interpretarsi e circoscriversi quali punti di riferimento non al profilo giuridico–normativo collegato alla disciplina degli appalti e delle opere pubbliche, ma a quello dei contratti pubblici per l'esercizio in concessione di un pubblico servizio in ambito sanitario.

ART. 15.1
(OBBLIGO DI DENUNCIA)

La Struttura 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 degli organi societari o dei rispettivi familiari di cui siano venuti a conoscenza i propri organi direttivi o apicali (richiesta di tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale o l'affidamento di lavorazioni, forniture o servizi a determinate imprese, danneggiamenti, furti di beni personali o di cantiere).

ART. 15.2
(OBBLIGO DI SEGNALAZIONE ALLA PREFETTURA)

La Struttura si impegna a segnalare alla Prefettura l'avvenuta formalizzazione della denuncia di cui alla precedente clausola 16.1 e ciò la fine di consentire, nell'immediato, eventuali iniziative di competenza.

ART. 15.3
(EFFETTI DELLE INFORMAZIONI INTERDITTIVE PRECEDENTI E SUCCESSIVE ALLA STIPULA DEL CONTRATTO)

Quando dalla consultazione della banca dati nazionale unica emerge la sussistenza di cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'articolo 67 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 84, comma 4, ed all'art. 91, comma 6, del D.lgs. 159/2011, la Struttura non può stipulare con l'Azienda USL contratti di fornitura di prestazioni sanitarie.
Qualora la sussistenza di cause di divieto di cui all'articolo 67 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 84, comma 4, ed all'art. 91, comma 6, del D.lgs. 159/2011, siano accertati successivamente alla stipula del contratto, l'Azienda USL notifica a mezzo PEC alla Struttura la richiesta di sospendere immediatamente dalle funzioni le persone coinvolte.
Trascorsi 30 giorni senza che la Struttura sospenda l'imprenditore o il componente della compagine sociale, l'Azienda USL può recedere dal contratto fatto salvo il pagamento del valore delle prestazioni già eseguite e il rimborso delle spese sostenute per l'esecuzione del rimanente, nei limiti delle utilità conseguite.

ART. 15.4
(OBBLIGO DI COMUNICAZIONE DEI TENTATIVI DI CONCUSSIONE)

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

ART. 15.5
(MISURE STRAORDINARIE DI GESTIONE, SOSTEGNO E MONITORAGGIO NELL'AMBITO DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE)

Nell'ipotesi in cui l'autorità giudiziaria proceda nei confronti dell'imprenditore o dei componenti dell'organo societario in caso di una pluralità di componenti inferiori a 5 o dei dirigenti dell'impresa per i delitti di cui agli articoli 317 c.p., 318 c.p., 319 c.p., 319-bis c.p., 319-ter c.p., 319-quater c.p., 320 c.p., 322, c.p., 322-bis, c.p., 346-bis, c.p., 353 c.p. e 353-bis c.p., l'Azienda USL notifica a mezzo PEC alla Struttura la richiesta di sospendere immediatamente dalle funzioni le persone coinvolte.
Trascorsi 30 giorni senza che la Struttura sospenda l'imprenditore o il componente dell'organo societario imputato per i delitti di cui agli articoli 317 c.p., 318 c.p., 319 c.p., 319-bis c.p., 319-ter c.p., 319-quater c.p., 320 c.p., 322, c.p., 322-bis, c.p., 346-bis, c.p., 353 c.p. e 353-bis c.p., l'Azienda USL notizia il Presidente dell'ANAC il quale, ai sensi e agli effetti dell'art. 32, c. 1, del D.L. 24 giugno 2014, n. 90, così come modificato dalla legge di conversione 11 agosto 2014, n. 114, ne informa il procuratore della Repubblica e propone al Prefetto competente, alternativamente: a) di ordinare la rinnovazione degli organi sociali mediante la sostituzione del soggetto coinvolto e, ove l'impresa non si adegui nei termini stabiliti, di provvedere alla straordinaria e temporanea gestione dell'impresa limitatamente alla completa esecuzione del contratto d'appalto ovvero dell'accordo contrattuale o della concessione; b) di provvedere direttamente alla straordinaria e temporanea gestione dell'impresa limitatamente alla completa esecuzione del contratto di appalto ovvero dell'accordo contrattuale o della concessione.

ART. 16
(POLIZZA ASSICURATIVA)

La Struttura dichiara di essere provvisto di una valida e idonea copertura assicurativa, adeguata alla copertura dei danni derivanti dall'esercizio delle proprie attività, in ossequio ai principi previsti dalla L. 24/2017 (la c.d. "Legge Gelli") in materia.

ART. 17
(DIVIETO DI CD. "DUMPING CONTRATTUALE" E CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA)

La Struttura si impegna a non porre in essere condotte riconducibili a forme di cd. "dumping contrattuale" e ad applicare, in assenza di una specifica normativa di riferimento, i principi previsti dall'art. 30, comma 4, del d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50.
La violazione di detto impegno, da parte della Struttura, comporterà un inadempimento grave degli obblighi di cui al presente Contratto e legittimerà l'AUSL BO a risolvere lo stesso con effetto immediato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 1456 del codice civile, fermo restando il risarcimento dei danni ad essa eventualmente causati.

ART. 18
(DURATA)

Il presente contratto avrà la stessa durata dell'Accordo Quadro Regione Emilia Romagna - ANISAP per la specialistica ambulatoriale, che è in corso di definizione e, comunque, per un periodo non inferiore al 01/01/2026 - 31/12/2026, salvo interventi legislativi o regolamentari, a livello nazionale e/o regionale, che, qualora non diversamente previsto, ne impongano la sua modifica o risoluzione.
La validità del contratto è subordinata al mantenimento dei requisiti oggettivi e soggettivi per tutto il periodo sopra indicato.

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

ART. 19
(CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE)

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

ART. 20
(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 della Struttura.
Ai sensi del d.lgs. 33/2013 si provvederà agli obblighi di pubblicazione ivi contemplati.

Letto, approvato e sottoscritto, in modalità digitale, in difetto di contestualità spazio/temporale, ai

sensi dell'articolo 21 del D. Lgs. n. 82/2005 e ss.mm.ii.

Bologna, lì

Azienda USL di Bologna	Provincia Nord Italiana dell'Ordine dei Ministri degli Infermi - Camilliani
La Direttrice Generale *Dr.ssa Anna Maria Petrini* *(firmato digitalmente)*	Il legale rappresentante *Giuseppe Rigamonti* *(firmato digitalmente)*

ART. 21
(ACCETTAZIONE ESPRESSA DI CLAUSOLE)

La Struttura dichiara di conoscere e di accettare espressamente le clausole del contratto: 15 (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); 15.1 (obbligo di denuncia); 15.2 (obbligo di segnalazione alla prefettura); 15.3 (effetti delle informazioni interdittive precedenti e successive alla stipula del contratto); 15.4 (obbligo di comunicazione dei tentativi di concussione); 15.5 (misure straordinarie di gestione, sostegno e monitoraggio nell'ambito della prevenzione della corruzione); 16 (polizza assicurativa).

Provincia Nord Italiana
dell'Ordine dei Ministri degli Infermi - Camilliani
Il legale rappresentante
Giuseppe Rigamonti
(firmato digitalmente)

ALLEGATI:

1. ***Prestazioni eseguibili per completare la diagnosi dopo la prima visita***
2. ***DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO***
3. ***ISTRUZIONI PER IL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI***

ALLEGATO 1

PRESTAZIONI ESEGUIBILI PER COMPLETARE LA DIAGNOSI SENZA RE-INVIO DEL PAZIENTE AL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Prima visita	Visita di controllo

Visita specialistica erogata da struttura privata accreditata	**Diagnostica a completamento programmabile dalla struttura senza necessità di reinvio a CUP del paziente**
Cardiologia	Ecocardiogramma
	Holter
Dermatologia	Asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto cutaneo e sottocutaneo, mediante crioterapia (NTR 86.30.1, Sole 0551.001)
Endocrinologia	Eco capocollo
Ortopedia	Radiologia tradizionale RX
Pneumologia	Spirometria
	Rx torace
Urologia	Eco transrettale/Eco addome

Tabella suscettibile di modifiche nel corso di validità del presente contratto in relazione alla programmazione aziendale sulla specialistica

ALLEGATO 2

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO

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

Categorie di interessati
• persone fisiche.
Tipo di dati personali oggetto di trattamento
• dati comuni
• categorie particolari di dati personali.
Oggetto, natura e finalità del trattamento
• si rinvia all'oggetto del contratto tra Azienda USL di Bologna e Provincia Nord Italiana dell'Ordine dei Ministri degli Infermi – Camilliani, gestore della Struttura Privata Accreditata Poliambulatorio San Camillo

ALLEGATO 3

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.

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 nel provvedimento dell'Autorità Garante sopra richiamato.

Sub-responsabile del trattamento

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

Il Titolare del trattamento può chiedere al Responsabile del trattamento:

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

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

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

Data Protection Officer (DPO)

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

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

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

Attività di audit da parte del Titolare del trattamento

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

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

Trasferimento e trattamento di dati personali fuori dall'Unione Europea

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

Conservazione o cancellazione dei dati e loro restituzione

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

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

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

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

Il Responsabile del trattamento:

- provvede al rilascio dell'informativa di cui all'art. 13 del GDPR, qualora il trattamento dei dati oggetto dell'accordo comporti la raccolta di dati personali per conto del Titolare del trattamento da parte del Responsabile del trattamento;
- collabora con il Titolare del trattamento per fornire tempestivamente tutte le informazioni necessarie e/o i documenti utili al fine di soddisfare l'obbligo in capo a quest'ultimo di dare seguito alle richieste degli interessati di cui al Capo III del GDPR (ad es.: esercizio dei diritti di accesso, rettifica, limitazione, opposizione al trattamento dei dati);
- collabora con il Data Protection Officer (DPO) del Titolare del trattamento, provvedendo a fornire ogni informazione dal medesimo richiesta;
- provvede ad informare immediatamente il Titolare del trattamento di ogni richiesta, ordine ovvero attività di controllo da parte dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali o dell'Autorità Giudiziaria;
- coadiuva, se richiesto dal Titolare del trattamento lo stesso nella difesa in caso di procedimenti dinanzi alla suddetta 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.