

Contratto di servizio per la regolazione dei rapporti giuridico amministrativi tra Unione Comuni Valli del Reno, Lavino e Samoggia, Azienda USL – Distretto di Committenza e Garanzia Reno, Lavino e Samoggia, ASC Insieme e soggetto Gestore Aurora Società Cooperativa Sociale per il servizio accreditato di casa residenza per anziani (CRA) “Nuova Villa Fiore”.

SOMMARIO:

<u>ART.1 – PREMESSA, ELEZIONE DELLE SEDI ED INDIVIDUAZIONE DEI REFERENTI OPERATIVI</u>	5
<u>ART.2 – OGGETTO DEL CONTRATTO</u>	5
<u>ART.3 – VARIAZIONI DEI POSTI OGGETTO DEL CONTRATTO</u>	6
<u>ART. 4 – MODALITA’ DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO</u>	6
<u>ART.5 – RISORSE UMANE</u>	7
<u>ART.6 – AMBITI DI COORDINAMENTO DISTRETTUALE</u>	7
<u>ART.7 – AMMISSIONE SU POSTO RESIDENZIALE DI TIPO DEFINITIVO E CONTINUATIVO</u>	8
<u>ART.8 – AMMISSIONE DI UTENTI PROVENIENTI DA ALTRO DISTRETTO DELL’AZIENDA USL</u>	8
<u>ART.9 – AMMISSIONE DI UTENTI PROVENIENTI DA ALTRA AZIENDA SANITARIA</u>	9
<u>ART.10 – ASSENZE DEGLI OSPITI – RICOVERI OSPEDALIERI</u>	9
<u>ART.11 – DIMISSIONI DI OSPITI ACCOLTI SU POSTO DI TIPO DEFINITIVO E CONTINUATIVO</u>	10
<u>ART.12– RICOVERI TEMPORANEI DA DIMISSIONE PROTETTA O DI SOLLIEVO</u>	10
<u>ART.13 – PRESTAZIONI SANITARIE – DEFINIZIONE E MODALITA’ DI RIMBORSO</u>	11
<u>ART.14 – ASSISTENZA FARMACEUTICA</u>	12
<u>ART.15 – ASSISTENZA MEDICA DI DIAGNOSI E CURA</u>	13
<u>ART. 16 – ASSISTENZA INFERMIERISTICA</u>	14

ART.17 – ASSISTENZA RIABILITATIVA	15
ART.18 – ASSISTENZA MEDICA SPECIALISTICA	15
ART. 19 – ASSISTENZA PROTESICA	16
ART. 20 – TRASPORTI SANITARI	17
ART.21 – CASE-MIX DI STRUTTURA	17
ART.22 – REMUNERAZIONE DEL SERVIZIO	18
ART.23 – COSTO DI RIFERIMENTO DEL SERVIZIO	19
ART.24 – DETERMINAZIONE TARIFFA A CARICO FRNA	19
ART.25 – DETERMINAZIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE A CARICO DELL’UTENTE	21
ART.26 – RISCOSSIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE A CARICO DELL’UTENTE	21
ART.27 – PROGETTI ASSISTENZIALI INDIVIDUALIZZATI IN FAVORE DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI	23
ART.28 – PROGETTI ASSISTENZIALI INDIVIDUALIZZATI IN FAVORE DI DISABILI PORTATORI DI GRAVISSIME DISABILITA’	23
ART.29 – SISTEMA INFORMATIVO - OPERATIVO GARSIA	24
ART.30 – FLUSSO INFORMATIVO SUI COSTI DI PRODUZIONE	25
ART.31 – CONTINUITÀ DEL SERVIZIO	26
ART.32 – MONITORAGGIO DELLA REGOLARE ESECUZIONE DEL CONTRATTO	26
ART.33 – CODICE DI COMPORTAMENTO	27
ART. 34 – RESPONSABILITA’ E COPERTURE ASSICURATIVE	27
ART.35 – SOSPENSIONE O RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER INADEMPIMENTO. PENALI.	28
ART. 36 – MODALITÀ DI REVOCA O DI REVISIONE DEL CONTRATTO	28

<u>ART. 37 – PAGAMENTI E INTERESSI DI MORA</u>	<u>30</u>
<u>ART. 38 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E NOMINA A RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO AI SENSI DELL'ART. 28 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679</u>	<u>31</u>
<u>ART. 39 – DURATA DEL CONTRATTO</u>	<u>32</u>
<u>ART. 40 – SPESE CONTRATTUALI E DI REGISTRAZIONE</u>	<u>32</u>
<u>ART. 41 – ELEZIONE DEL FORO E NORME FINALI</u>	<u>32</u>
<u>ALLEGATO 1: ALLEGATO TECNICO-ECONOMICO RELATIVO AL CONTRATTO DI SERVIZIO</u>	<u>34</u>
<u>ALLEGATO 2: BENI SANITARI IL CUI ONERE COMPETE ALL' AZIENDA USL DI BOLOGNA</u>	<u>36</u>
<u>ALLEGATO 3: MODALITÀ DI ABILITAZIONE AD AGGIORNAMENTO FSE DI OSPITI IN CRA E MODULISTICA PER LA SCELTA DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE PER INGRESSO IN STRUTTURA</u>	<u>38</u>
<u>ALLEGATO 4 - ACCORDO DI CONTITOLARITÀ PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AL SENSI DELL'ART. 26 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 RELATIVO ALLA STIPULA DI CONTRATTI/CONVENZIONI/ACCORDI TRA L'AZIENDA USL DI BOLOGNA E ASC INSIEME</u>	<u>40</u>
<u>ALLEGATO 5 - DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO</u>	<u>44</u>
<u>ALLEGATO 6 - ISTRUZIONI PER IL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI</u>	<u>45</u>

Richiamati:

- l'articolo 38 della Legge Regionale 12 marzo 2003, n.2, "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- l'articolo 23 della Legge Regionale 19 febbraio 2008, n.4, "Disciplina degli accertamenti della disabilità. Ulteriori norme di semplificazione ed altre disposizioni in materia sanitaria e sociale";
- la Deliberazione della Giunta Regionale 20 aprile 2009, n.514, "Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell'Art.23 della LR 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari" e ss. mm. ed ii.;
- la Deliberazione della Giunta Regionale 29 febbraio 2016, n.273, "Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente" e ss. mod. ed integrazioni,
- richiamate la Circ.7 /2007, la nota RER prot. 128866 del 12/5/2010 relative alle modalità ed importo massimo dei rimborsi orari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie con particolare riferimento alle prestazioni infermieristiche e fisioterapiche,
- la Deliberazione della Giunta Regionale 28 marzo 2022 n. 486 "DISPOSIZIONI IN MERITO ALLA CESSAZIONE DELLO STATO DI EMERGENZA DA COVID-19 NEI SERVIZI SOCIO-SANITARI" Deliberazione della Giunta Regionale 28 aprile 2022, n. 647 ,AGGIORNAMENTO MISURE STRAORDINARIE LEGATE AL COVID-19 NEI SERVIZI SOCIO-SANITARI

Premesso che:

- con atto costitutivo in data 23 dicembre 2013 i Comuni del Distretto Reno, Lavino e Samoggia hanno costituito l'Unione dei Comuni Valli del Reno, Lavino e Samoggia;
- i Comuni costituenti, con apposita convenzione sottoscritta in data 30/12/2014, hanno integralmente trasferito all'Unione, con decorrenza da gennaio 2015, le funzioni di gestione, programmazione e controllo dei servizi sociali e socio-sanitari, comprese le funzioni in materia di accreditamento;
- l'Unione si avvale, per l'erogazione dei servizi sociali e socio-sanitari, dell'Azienda Servizi per il Cittadino InSieme (ASC InSieme) a tale scopo costituita;
- ai sensi dell'art. 7 del contratto di servizio fra Unione e ASC InSieme, l'Azienda svolge inoltre il ruolo di subcommittente relativamente ai servizi accreditati non oggetto di produzione diretta, sottoscrivendo i contratti di servizio con i soggetti gestori.

Richiamata, la Convenzione tra l'Unione dei Comuni Valli del Reno, Lavino e Samoggia e l'Azienda USL di Bologna – distretto di Committenza e di Garanzia Reno, Lavino e Samoggia per il governo congiunto degli interventi socio-sanitari in vigore.

Visto l'atto di rinnovo al 31 dicembre 2024 dell'accreditamento definitivo rilasciato dalla Dirigente del Servizio Sociale Associato dell'Unione con Determinazione n. 731/2019 relativo al Servizio di Casa Residenza Anziani (CRA) "Nuova Villa Fiore" per complessivi n. 50 posti residenziali per anziani non autosufficienti.

Atteso che, con la sottoscrizione del presente contratto, Aurora Società Cooperativa Sociale, gestore della struttura richiamata, conferma l'accettazione del sistema tariffario regionale definito con DGR 29 febbraio 2016, n.273, "Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente" e ss. mod. ed int. apportate dalle seguenti DGR del 2 settembre 2019 n. 1429, 26 ottobre 2020 n. 1422 e 28 settembre 2022 n. 1625.

con la presente scrittura privata da valersi per ogni conseguente effetto di legge,

TRA

l'Unione Comuni Valli del Reno, Lavino e Samoggia (di seguito anche solo Unione) con sede a Casalecchio di Reno in via dei Mille 9 (codice fiscale 91311930373), qui rappresentata dalla Dirigente del Servizio Sociale Associato;

l'Azienda USL di Bologna (di seguito anche solo Azienda USL o distretto) con sede legale in via Castiglione 29 – Bologna – (codice fiscale 02406911202), qui rappresentata dalla Direttrice del **Distretto di Committenza e Garanzia di Reno, Lavino e Samoggia** che agisce in base ad atto di nomina del Direttore Generale dell'Azienda USL di Bologna;

l'Azienda Servizi per la Cittadinanza "InSieme" (di seguito anche solo ASC InSieme), Azienda Speciale Interventi Sociali valli del Reno Lavino e Samoggia, in qualità di soggetto delegato dall'Unione alla gestione dei rapporti organizzativi e amministrativo-contabili derivanti dall'esecuzione del presente contratto, con sede legale a Casalecchio di Reno, via Cimarosa 5/2, CF codice fiscale e partita I.V.A. 02985591201, qui rappresentata dal Direttore;

E

Il Soggetto Gestore **Aurora Società Cooperativa Sociale** con sede legale in Bologna via Saffi 18/C codice fiscale e partita I.V.A. 02022791202, qui rappresentato dal legale rappresentante,

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

ART. 1 – PREMESSA, ELEZIONE DELLE SEDI ED INDIVIDUAZIONE DEI REFERENTI OPERATIVI

La premessa al presente contratto ne costituisce parte integrante e sostanziale.

Le parti, per le comunicazioni e la gestione del presente Contratto, eleggono il loro domicilio e individuano i referenti operativi, come segue:

- per la Committenza:

- **Unione Comuni Valli del Reno, Lavino e Samoggia** – presso la sede di Casalecchio di Reno, via dei Mille 9 - referente operativo individuato: Responsabile dell'Ufficio di Piano e Sociale.
- **Azienda USL di Bologna – Distretto di committenza e garanzia Reno, Lavino e Samoggia** per la parte relativa alle prestazioni in ambito sanitario ed in quanto soggetto Gestore del FRNA (Fondo Regionale Non Autosufficienza) – presso la sede di Casalecchio di Reno, via Cimarosa 5/2, referente operativo individuato: Responsabile UASS;
- **ASC Insieme** – presso la sede di Casalecchio di Reno, via Cimarosa 5/2, referente operativo individuato: Responsabile attività trasversali anziani e disabilità.

- per il soggetto Gestore accreditato:

- **Aurora Società Cooperativa Sociale** presso la sede di presso la sede di Bologna via A.Saffi 18/c Referente operativo individuato: il Legale Rappresentante, Maurizio Spinelli.

ART. 2 – OGGETTO DEL CONTRATTO

Il presente contratto regola i rapporti fra i contraenti in relazione alla gestione del servizio di Casa Residenza Anziani (CRA) NUOVA VILLA FIORE sita in Sasso Marconi (Bo), via Maranina n. 38.

Il Gestore mette a disposizione n. 44 posti residenziali accreditati, per l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria erogata in forma residenziale in favore di persone certificate non autosufficienti, così suddivisi:

- n. 37 per accoglienza residenziale di tipo definitivo e continuativo;
- n. 7 per accoglienza residenziale temporanea di sollievo o a seguito di dimissione protetta dai reparti ospedalieri per acuti o da lungodegenze sanitarie.

E' prevista la possibilità di accoglienza residenziale di disabili adulti portatori di gravissime disabilità (DGR 2068/2004 e DGR 840/2008).

ART. 3 – VARIAZIONI DEI POSTI OGGETTO DEL CONTRATTO

Nel corso di validità del presente Contratto il numero di posti residenziali messi a disposizione dal Gestore potrà variare in incremento e diminuzione su formale richiesta avanzata dalla Committenza, in ragione della programmazione approvata annualmente dal Comitato di Distretto.

Saranno possibili anche incrementi temporanei dei posti, finalizzati a fare fronte ad emergenze non prevedibili, che possano produrre a livello territoriale un'improvvisa e/o non programmata flessione della disponibilità di posti letto per l'accoglienza di anziani non autosufficienti, la Committenza potrà chiedere al Gestore di ampliare in via transitoria il contingente di posti letto residenziali indicato al precedente Art. 2 per garantire il mantenimento dei livelli assistenziali territoriali e, se necessario, l'eventuale trasferimento di anziani da altre strutture.

Eventuali incrementi, anche temporanei, del volume di attività dovranno essere contenuti nell'ambito del numero dei posti accreditati.

Le variazioni dei posti oggetto del contratto saranno specificate nell'allegato tecnico economico, da aggiornare in relazione agli specifici periodi di validità.

ART. 4 – MODALITA' DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO

Il soggetto Gestore realizzerà il servizio accreditato assicurando le modalità e i requisiti previsti:

dalla DGR 514/2009 e ss.mm. ed int.,

dalla DGR 273/2016 e ss. mm, ed int.,

dai Progetti e Programmi di qualificazione dell'attività predisposti dalla Committenza (*ES: AUDIT; MONITORAGGIO INDICATORI; QUALITA' PERCEPITA ETC*),

dai Progetti e Programmi di qualificazione dell'attività predisposti dalla Regione Emilia-Romagna.

ART. 5 – RISORSE UMANE

Il Gestore mette a disposizione, tenendo conto del case-mix di struttura, il personale previsto dalla DGR 29 febbraio 2016, n.273, "Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente" e successive int. e mod. nel rispetto delle qualifiche professionali prescritte dalle normative nazionali e regionali. Assicura, altresì, il suo costante aggiornamento in coerenza con le evoluzioni professionali organizzative ed operative, per garantire che il servizio oggetto del Contratto sia dotato del migliore livello qualitativo professionale.

Per il personale messo a disposizione dal Gestore, dovrà essere assicurato il rispetto dei contratti di lavoro di riferimento, inclusa la contrattazione di secondo livello e tutte le relative indennità.

ART. 6 – AMBITI DI COORDINAMENTO DISTRETTUALE

Garante dell'integrazione socio-sanitaria è il Distretto di Committenza e Garanzia che la esplica attraverso le proprie articolazioni, in particolare la Responsabile della UASS Attività Socio-sanitarie secondo la governance definita nella convenzione per il governo congiunto degli interventi sociosanitari, richiamata in premessa.

La Committenza definirà ambiti di coordinamento periodico e di approfondimento su tematiche gestionali, assistenziali, sanitarie e socio-sanitarie che, in riferimento alle attività oggetto del presente Contratto di servizio, coinvolgeranno tutti i referenti delle sedi operative presenti sul territorio. Il Gestore si impegna alla partecipazione attiva e puntuale a tali iniziative. In particolare è attivo il Gruppo di Coordinamento Distrettuale, coordinato dalla Responsabile della UASS Distrettuale e, composto da referenti del DCP, del DATER, da ASC InSieme e dai Coordinatori delle Strutture. Potranno essere presenti anche rappresentanti degli altri dipartimenti Aziendali (DSM, DAAT etc) e dei servizi sociali territoriali in ragione della trattazione di particolari e specifiche tematiche all'ordine del giorno. In tale ambito di coordinamento periodico saranno approfondite e condivise tutte le problematiche attinenti la qualità dell'erogazione delle prestazioni, con particolare riferimento all'integrazione socio-sanitaria, alle modalità di organizzazione del lavoro, all'illustrazione, proposta e verifica di eventuali progetti di formazione di valenza distrettuale/aziendale proposti dall'Azienda USL, alla valutazione periodica degli ospiti. Al gruppo sono demandati anche la predisposizione, il monitoraggio e la verifica di protocolli operativi/linee di indirizzo/Accordi operativi di livello distrettuale che troveranno applicazione in ciascuna struttura/sede operativa. Tali protocolli sono volti a garantire il più alto livello di integrazione possibile tra le attività sanitarie e socio-assistenziali all'interno delle strutture, nonché ad individuare le modalità di intervento al verificarsi di non preventivabili emergenze di tipo sanitario o socio-sanitario.

ART. 7 – AMMISSIONE SU POSTO RESIDENZIALE DI TIPO DEFINITIVO E CONTINUATIVO

Il percorso di accesso alla rete dei servizi residenziali ed i criteri di valutazione della situazione dell'anziano sono unici per tutto il territorio dell'Azienda USL di Bologna. L'ammissione degli ospiti in struttura su posto residenziale di tipo definitivo e continuativo dovrà essere sempre autorizzata in via preventiva dal Distretto attraverso le proprie strutture operative, sulla base della graduatoria unica distrettuale, per la cui gestione si rimanda alle modalità ed ai criteri indicati nel Regolamento aziendale di cui alla Delibera del Direttore Generale 232 del 14/06/2019 e ss. mod. ed int. Il Distretto garantirà al Gestore le

necessarie informative in caso di variazioni o integrazioni dello stesso. Una copia del richiamato Regolamento aziendale dovrà essere sempre presente in ogni struttura.

Al momento dell'ingresso, previa effettuazione di un periodo di osservazione dell'utente che, di norma, si intende non superiore ai 15 gg, l'equipe di struttura dovrà effettuare la valutazione del livello di non autosufficienza dell'anziano mediante l'utilizzo degli strumenti inseriti nell'ambito del modulo informativo/gestionale GARSIA STRUTTURE ANZIANI. In particolare si fa riferimento, come indicato dai vigenti atti di indirizzo regionali:

- alla scheda per la valutazione del livello di non autosufficienza (Liv. A, B,C e D) di cui alla nota del Direttore Generale n.7108 dell'11/08/1999,
- alla scheda di valutazione BINA-FAR per la definizione del PAI di struttura.

La Committenza si impegna a comunicare tempestivamente al Gestore le eventuali modifiche da parte della Regione delle procedure, dei termini e degli strumenti di cui sopra.

ART. 8 – AMMISSIONE DI UTENTI PROVENIENTI DA ALTRO DISTRETTO DELL'AZIENDA USL

E' possibile l'ammissione su posti accreditati di anziani non autosufficienti residenti in altri Distretti dell'Azienda USL di Bologna.

Gli accessi da altro Distretto dell'AUSL di Bologna sono regolamentati dall'art.5 del regolamento aziendale di cui alla Delibera del Direttore Generale 232 del 14/06/2019 e ss. mod. ed int. La richiesta di accesso di utenti provenienti da altro Distretto dovrà pervenire alla Committenza che provvederà all'acquisizione e sottoscrizione della documentazione indicata in modo preventivo rispetto all'autorizzazione all'accesso in struttura dell'utente. Copia della documentazione acquisita sarà inviata al gestore.

Per tali inserimenti, sarà posto a carico del Distretto che accoglie il costo di natura sanitaria e socio-sanitaria a carico rispettivamente di FSR e del FRNA, mentre i costi di natura socio-assistenziale rimarranno a carico del bilancio sociale degli enti locali (Comuni, Unioni o loro forme di gestione) titolari della funzione sociale, nei casi di utenti a parziale o totale carico.

Gli enti titolari dei costi e degli interventi di natura socio-assistenziale (Comuni, Unioni o loro forme di gestione) individuati sulla base dell'ultima residenza dell'anziano prima dell'inserimento sui posti oggetto del presente contratto si impegnano formalmente al rispetto dei contenuti e delle condizioni previste dal presente contratto mediante l'approvazione e sottoscrizione di un atto unilaterale d'obbligo con il soggetto gestore, trasmettendo copia dell'atto ai Committenti (Unione- Ufficio di Piano e Distretto).

ART. 9 – AMMISSIONE DI UTENTI PROVENIENTI DA ALTRA AZIENDA SANITARIA

Gli accessi di anziani non autosufficienti residenti in altre Aziende USL dovranno essere sempre autorizzati in via preventiva dalla Committenza, previo accordo con gli enti invianti di riferimento, che ne darà formale comunicazione al Servizio inviante stesso ed al Gestore. Per tale tipologia di inserimenti non sarà posto a carico della Committenza alcun onere e si intende esclusa ogni forma di rivalsa in caso di inadempienza da parte dei servizi invianti o dell'utente e della sua famiglia. Il Distretto ed i Servizi invianti sono titolari di ogni rapporto amministrativo derivante dall'accesso in struttura dell'utente di loro competenza.

Eventuali variazioni della residenza dell'utente connesse all'inserimento in struttura non modificano la competenza del Servizio/Distretto inviante sul piano economico in riferimento ai costi di natura socio-sanitaria a carico del FSR e del FRNA e di natura socio-assistenziale a carico del bilancio sociale degli enti locali (Comuni, Unioni o loro forme di gestione) titolari della funzione sociale.

I Servizi/Distretti invianti si impegnano formalmente al rispetto dei contenuti e delle condizioni previste dal presente contratto mediante l'approvazione e sottoscrizione di un atto unilaterale d'obbligo con i soggetti gestori, trasmettendo copia dell'atto ai Committenti (Unione- Ufficio di Piano e Distretto).

ART. 10 – ASSENZE DEGLI OSPITI – RICOVERI OSPEDALIERI

Qualora congruente con il Piano Assistenziale Individualizzato (d'ora in avanti, PAI) predisposto in favore dell'anziano, su richiesta dello stesso o dei suoi famigliari, sono possibili, in accordo col Gestore ed in caso di inserimento definitivo, assenze temporanee dalla struttura con conservazione del posto nel limite massimo di 15 giorni annui anche consecutivi. Decorso tale termine l'anziano potrà mantenere il posto, previa autorizzazione da parte del Distretto, provvedendo con risorse proprie a corrispondere al gestore l'intero costo del servizio. L'assenza dell'ospite deve essere comunicata al Distretto. In caso di assenza che preveda il pernottamento dell'ospite all'esterno della struttura le tariffe FRNA e la Quota Utente saranno pari al 45% della retta prevista dal contratto di servizio, per ogni giorno di assenza a decorrere dal 1° giorno e fino al giorno precedente il rientro in struttura. In caso di ricovero dell'anziano inserito su posto definitivo, presso strutture ospedaliere, il pagamento della tariffa a carico del FRNA e la quota a carico dell'utente saranno pari al 45% ciascuna, a decorrere dal giorno successivo a quello di ricovero e fino al giorno precedente il rientro in struttura. In particolare si stabilisce che qualora l'ospite ricoverato deceda in ospedale il giorno stesso del ricovero, quel giorno è calcolato come presenza in struttura a tutti gli effetti. Anche in riferimento al ricovero ospedaliero di anziano inserito su posto di sollievo si applicano, dal punto di vista tariffario, le modalità sopraindicate. Resta inteso che il ricovero di sollievo, in caso di prognosi superiore ai 5 giorni, si intende interrotto.

In caso di assenze programmate con una durata compatibile con l'attivazione di interventi di sollievo il Distretto potrà proporre al Gestore l'inserimento di un diverso anziano sul posto temporaneamente libero. In tal caso non saranno addebitati oneri riferiti all'anziano assente ed in regime di conservazione del posto, fatto salvo il limite temporale massimo sopra indicato ma sarà previsto il pagamento del solo intervento temporaneo di sollievo.

ART. 11 – DIMISSIONI DI OSPITI ACCOLTI SU POSTO DI TIPO DEFINITIVO E CONTINUATIVO

Le dimissioni dalla struttura dei pazienti accolti su posto residenziale di tipo definitivo e continuativo a seguito di valutazione di appropriatezza del piano personalizzato dell'anziano, saranno definite ed autorizzate dalla Responsabile UASS Distrettuale sentito il Responsabile del caso e previa valutazione della UVM al fine della formulazione di un nuovo progetto assistenziale. Sarà garantito il coinvolgimento del Coordinatore della struttura.

In caso di dimissione volontaria dell'ospite, l'Ente Gestore si impegna a darne immediata comunicazione al Distretto. Il pagamento della tariffa a carico del FRNA e la quota a carico dell'utente sono dovuti fino al giorno della dimissione compreso.

In caso di dimissione a causa di trasferimento presso altra struttura purché su posto accreditato e previa autorizzazione del Distretto sarà riconosciuto, relativamente al giorno di trasferimento, il pagamento dell'intera quota a carico FRNA alla struttura da cui l'ospite viene dimesso ed alla struttura che lo riceve. La quota a carico dell'utente, relativamente al giorno del trasferimento, sarà invece corrisposta una sola volta in favore della struttura ricevente, e nulla sarà dovuto alla struttura che dimette l'anziano.

Il Distretto si impegna a garantire la copertura dei posti resisi vacanti nel più breve tempo possibile: la procedura di accesso di cui all'Art. 6 del vigente Regolamento per la gestione delle graduatorie uniche distrettuali (Delibera Direttore Generale n.ro 232/2019) viene di norma espletata entro 72 ore dalla comunicazione al Distretto della disponibilità del posto letto, fermo restando il dovuto rispetto di particolari necessità rappresentate dagli anziani e dai loro famigliari.

ART. 12– RICOVERI TEMPORANEI DA DIMISSIONE PROTETTA O DI SOLLIEVO

Il Gestore mette a disposizione della committenza complessivamente n. 7 posti residenziali per l'accoglienza temporanea di cittadini non autosufficienti:

- in fase di dimissione da reparti ospedalieri / lungodegenze (dimissioni protette): nr. 3 posti;
- provenienti dal domicilio (ricoveri di sollievo): nr. 4 posti.

In caso di modifiche, l'indicazione dei posti temporanei acquistati è aggiornata periodicamente nell'allegato tecnico economico.

L'accoglienza su posto residenziale temporaneo di sollievo o per dimissione protetta sarà autorizzata dalla Responsabile UASS Distrettuale, sulla base dei percorsi e secondo le modalità previste dal Regolamento aziendale "Approvazione Regolamento Aziendale per l'attivazione e gestione di ricoveri di anziani non autosufficienti su posti temporanei" approvato con Delibera del D.G. n.151 del 12/09/2008, nel limite massimo di 30 giorni nell'anno solare.

Il Distretto garantirà al Gestore le necessarie informative in caso di variazioni o integrazioni del Regolamento richiamato. Per tutto quanto riguarda le tariffe praticate e gli oneri a carico del cittadino, si fa invece riferimento a quanto specificato nel presente Contratto di servizio. Si specifica che, per la tipologia di inserimento in parola, non è prevista la possibilità di assenze temporanee con conservazione del posto e che, in caso di ricovero ospedaliero con prognosi superiore ai 5 giorni, l'intervento di sollievo sarà interrotto.

Nel momento della attivazione di progetti temporanei (per sollievo o per dimissione protetta) saranno sospesi eventuali altri interventi a carico del FRNA attivati in favore dell'utente e, quindi, non saranno poste a carico del Budget del Distretto di riferimento altre quote a carico del FRNA.

Al momento dell'ingresso l'equipe di struttura dovrà effettuare la valutazione del livello di non autosufficienza dell'anziano, utilizzando lo strumento informativo/gestionale GARSIA STRUTTURE ANZIANI:

- dovrà essere valutato e registrato in modo sintetico il livello di non autosufficienza (Liv. A, B, C e D) ai fini della implementazione del flusso trimestrale FAR;
- dovrà essere compilata la scheda di valutazione BINA-FAR ai fini della definizione del PAI di struttura.

Accoglienza temporanea da dimissione protetta

L'accoglienza residenziale temporanea a seguito di dimissioni protette dai reparti ospedalieri o da lungodegenze potrà essere effettuata anche attraverso la Centrale Metropolitana Post Acuzie (CeMPA) e dovrà prevedere modalità di accesso coerenti con i nuovi modelli organizzativi di integrazione sociosanitaria collegata all'applicazione del DM 77/2022 e del Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2022-2024.

I costi afferenti al ricovero temporaneo da dimissione protetta sono a totale carico del FRNA per i primi 30 giorni di ricovero e saranno interamente contabilizzati all'Azienda USL. I costi delle eventuali proroghe di tali inserimenti oltre i 30 giorni, purché definite dalla UVM anche rispetto ai tempi di permanenza in struttura, saranno gestiti, dal punto di vista tariffario, secondo le modalità stabilite dal presente contratto per i posti residenziali definitivi e continuativi e saranno indicate nell'allegato tecnico-economico.

Con particolare riferimento ad eventuali assenze dell'utente dal servizio in caso di ricovero temporaneo per dimissione protetta, non sono previste assenze di nessun tipo e l'assenza, anche per ricovero ospedaliero, comporta la chiusura del periodo assistenziale e la conclusione dello specifico progetto temporaneo.

Gli anziani accolti su posto temporaneo per dimissione protetta pur rientrando nell'ambito delle rilevazioni trimestrali del Flusso Regionale FAR sono esclusi dalla validazione del case-mix di struttura.

Attraverso i sistemi operativi GARSIA STRUTTURE ANZIANI e GARSIA DIMISSIONI PROTETTE saranno forniti alle strutture tutte le informazioni sanitarie, socio-sanitarie ed assistenziali necessarie a garanzia della dovuta continuità terapeutica ed assistenziale per la presa in carico ottimale da parte degli operatori della struttura.

Ricoveri temporanei di sollievo

Per quanto riguarda i ricoveri temporanei di sollievo si applicano le tariffe e le rette definite dalla Regione Emilia-Romagna (DGR 273 del 29/2/2016 e ss.mm.ed int).

Con particolare riferimento ad eventuali assenze dell'utente dal servizio in caso di inserimento di tipo temporaneo di sollievo, le previsioni del precedente Art. 10 sono applicabili limitatamente alle sole assenze per ricovero ospedaliero. L'eventuale assenza programmata comporta sempre la chiusura del periodo assistenziale e la conclusione dello specifico progetto temporaneo.

ART. 13 – PRESTAZIONI SANITARIE – DEFINIZIONE E MODALITA' DI RIMBORSO

Facendo riferimento al punto 4 della DGR 273/2015, sono classificate quali prestazioni sanitarie, da assicurare agli utenti ammessi al servizio oggetto del presente Contratto, le seguenti prestazioni:

- assistenza farmaceutica;
- assistenza medica di diagnosi e cura;
- assistenza infermieristica;
- assistenza riabilitativa;
- assistenza medica specialistica;
- assistenza protesica e integrativa;
- cessione emocomponenti.

L'Ente Gestore individua, tra il personale medico o infermieristico, il Responsabile del Coordinamento delle attività sanitarie ai sensi della DGR 564/00. Il nominativo del Responsabile del Coordinamento delle attività sanitarie individuato sarà comunicato all'Azienda USL.

Con particolare riferimento alla assistenza medica (qualora assicurata direttamente dal soggetto Gestore accreditato), infermieristica e riabilitativa, l'Azienda USL rimborserà le prestazioni professionali erogate da professionisti dipendenti o comunque riconducibili alla responsabilità gestionale dell'Ente gestore tenendo conto delle indicazioni e delle modalità indicate dalla Regione Emilia-Romagna. L'entità del rimborso assicurato al Gestore non dovrà mai essere superiore al costo di riferimento per il personale dell'Azienda USL e dovrà essere corrispondente alle prestazioni effettivamente rese ed ai costi effettivamente sostenuti dal Gestore.

Le Parti si impegnano alla adozione ed utilizzo dei criteri, strumenti e modalità via via individuati dalla Regione Emilia-Romagna nel corso di validità del presente Contratto di servizio. Annualmente, tenendo conto dei parametri indicati dalla DGR 514/09 e ss. mm. ed int. nonché delle necessità assistenziali e sanitarie rilevate in struttura attraverso il case-mix e l'eventuale presenza di specifici nuclei assistenziali (alta intensità, nucleo demenze, nucleo DGR 2068) e delle specifiche necessità formative, i Committenti ed il Gestore definiscono il monte complessivo di prestazioni professionali di diagnosi e cura (medico), infermieristico,

riabilitativo da assicurare agli ospiti della struttura. Tale fabbisogno sarà condiviso attraverso l'allegato tecnico economico allegato che dovrà essere sottoscritto dalle parti. In caso di variazione del case-mix in corso d'anno potrà essere variato anche il monte ore di prestazioni professionali sanitarie in parola.

La rilevazione periodica delle prestazioni sanitarie effettivamente erogate sarà effettuata attraverso il modulo informatico GARSIA STRUTTURE ANZIANI.

Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)

Al fine di prevenire le ICA e ridurre l'impatto clinico ed epidemiologico, tenuto conto della particolare fragilità/vulnerabilità di ospiti non autosufficienti, la struttura adotta adeguati interventi di ordine procedurale, organizzativo e strutturale.

In particolare:

- segnala i casi sospetti o accertati di malattia infettiva (compreso Covid-19) attraverso i medici curanti degli ospiti della struttura con le modalità stabilite dal Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL di Bologna;
- individua un referente interno per la prevenzione e il controllo del rischio infettivo nell'ambito degli operatori sanitari;
- aderisce ai programmi di sorveglianza e controllo delle ICA;
- aderisce ai progetti di audit sul rischio infettivo promossi dall'Azienda USL di Bologna;
- redige/utilizza procedure/istruzioni operative relativamente a precauzioni standard: igiene delle mani, utilizzo e smaltimento taglienti, misure barriera, guanti, presidi per assistenza, attrezzature, collocazione dell'ospite e individuazione di aree/camere per eventuali isolamenti, pulizia e disinfezione ambientale, smaltimento rifiuti, biancheria;
- redige/utilizza procedure/istruzione operative relativamente a precauzioni aggiuntive per prevenire la diffusione delle infezioni (comportamento da adottare prima e dopo l'assistenza al caso e al contatto in base alla localizzazione dell'infezione/colonizzazione);
- assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica degli ambienti di lavoro e delle postazioni più facilmente toccate da lavoratori e utenti esterni, nonché di aree di ristoro, mensa e spogliatoi;
- assicura la sanificazione delle stanze e dei servizi igienici degli ospiti e degli spazi da loro utilizzati;
- assicura che l'impresa di pulizia e/o gli addetti alle pulizie utilizzino adeguati disinfettanti e istruzioni operative per l'igiene ambientale;
- mette a disposizione dei lavoratori soluzioni idroalcoliche per l'igiene delle mani e aderisce al programma regionale di monitoraggio dei consumi delle stesse;
- monitora periodicamente l'adesione all'igiene delle mani da parte degli operatori della struttura;

- redige/utilizza procedure/istruzioni operative relativamente alla gestione dei casi e dei contatti delle più frequenti infezioni correlate all'assistenza (legionellosi, infezioni da CPE e Clostridia) e delle infestazioni (scabbia, pediculosi);
- assicura la formazione continua degli operatori relativamente al rischio infettivo garantendo la partecipazione ai programmi di educazione regionali e aziendali;
- assicura la vaccinazione degli ospiti secondo i programmi regionali;
- educa i visitatori/famigliari degli ospiti ad adottare comportamenti idonei a prevenire la diffusione di microrganismi ad altre persone o all'ambiente (igiene delle mani, uso dei servizi igienici, gestione degli effetti personali dell'ospite, igiene personale);
- prevede nel regolamento interno e/o nella carta dei servizi specifiche garanzie relativamente alla prevenzione del rischio infettivo.

ART. 14 – ASSISTENZA FARMACEUTICA, EMOCOMPONENTI e PLASMADERIVATI

Ai sensi della DGR 273/2016 punto 4.1.2, in attesa della adozione di nuovi atti di indirizzo regionali in materia, si intende garantita direttamente dall'Azienda U.S.L. di Bologna la fornitura di farmaci di uso corrente nonché di dispositivi medici e prodotti per l'alimentazione artificiale che si richiamano in via esemplificativa:

- la fornitura dei farmaci previsti nel Prontuario Terapeutico delle Aziende Sanitarie della Area Vasta Emilia Centrale (PT AVEC, consultabile dal sito <http://www.cfavec.it/Prontuario-AVEC>) e nei Piani Terapeutici personalizzati;
- l'approvvigionamento generale dei dispositivi medici di uso corrente necessari per il governo dei processi terapeutici quali: la somministrazione e la gestione di terapia infusiva ed intramuscolare, sottocutanea etc; la somministrazione e gestione di terapia antalgica, la gestione del cateterismo vescicale, la somministrazione e la gestione nutrizione enterale con PEG o SNG e parenterale, processo diagnostico dispositivi medici di uso corrente necessari;
- i dispositivi diagnostico-terapeutici per utenti diabetici;
- i dispositivi medici per il trattamento di persone con patologie riconosciute ai fini dell'esenzione;
- le medicazioni avanzate per ulcere da decubito il cui onere compete all'Ente gestore per il 50% (+ IVA) del costo complessivo sostenuta dalla Farmacia dell'Azienda USL.

Il materiale sopra indicato è gestito dal Dipartimento Farmaceutico, che provvede alla fornitura dei farmaci e del materiale sanitario di competenza (riportato nell'allegato 2 al presente Contratto), secondo le modalità definite dall'Az. USL.

L'Azienda U.S.L. di Bologna si impegna a comunicare al Soggetto Gestore accreditato eventuali modifiche che potranno intervenire in merito al PT AVEC e al documento di cui in allegato.

Si intendono invece a carico del Gestore, in quanto valorizzati tra i fattori produttivi remunerati dal sistema tariffario regionale, i seguenti materiali:

- i dispositivi per l'incontinenza e altro materiale vario ad assorbenza;
- il materiale di medicazione;
- i detergenti e i disinfettanti, ad eccezione di quelli elencati nell'allegato 2;
- i farmaci non compresi nel Prontuario aziendale e altro materiale di consumo assistenziale.

L'Azienda U.S.L. di Bologna si impegna ad attivare, a livello distrettuale, forme ed iniziative di sensibilizzazione rivolte ai Medici di Medicina Generale e/o Medici di Struttura che operano nell'ambito delle Case Residenza per Anziani non autosufficienti, al fine di favorire l'utilizzo del PT AVEC per le attività di diagnosi e di cura all'interno delle strutture stesse.

Le Parti si impegnano alla adozione ed utilizzo degli eventuali nuovi criteri, strumenti e modalità individuati dalla Regione Emilia-Romagna nel corso di validità del presente contratto di servizio.

GESTIONE EMOCOMPONENTI E PLASMADERIVATI

Gli emocomponenti e i prodotti plasmaderivati sono ceduti gratuitamente alle strutture che ne fanno richiesta, con costo a carico dell'Azienda USL.

Per farne richiesta occorre fare riferimento alle procedure SIMT AMBO dell'Azienda USL, secondo quanto previsto dalla Procedura P03 SIMT AMBO per gli emocomponenti e P19 per i plasmaderivati.

Il competente SIMT AMBO rappresenta il riferimento organizzativo istituzionale per gli aspetti e le indicazioni di carattere operativo in merito al ritiro degli emocomponenti e plasmaderivati, come da procedura T02 P03 SIMT AMBO (allegato 7), limitatamente alle strutture ospedaliere Maggiore e Bellaria.

Il costo del trasporto delle richieste di emocomponenti, delle provette per l'esecuzione dei test pre-trasfusionali, del modulo di ritiro nonché del ritiro stesso degli emocomponenti/plasmaderivati è a carico delle strutture richiedenti.

Sono sempre a carico della struttura richiedente i costi per i contenitori per il trasporto dei prodotti in oggetto, che dovranno essere acquistati secondo le specifiche tecniche fornite dal SIMT AMBO. Il Gestore della struttura richiedente è responsabile del rispetto delle modalità e dei tempi di trasporto dei prodotti in oggetto.

Restano a carico del Gestore anche i costi per lo smaltimento delle sacche utilizzate.

ART.15 – ASSISTENZA MEDICA DI DIAGNOSI E CURA

La presenza di personale medico incaricato dell'attività di diagnosi e cura sarà assicurata nel rispetto dei parametri definiti dalla DGR 514/09 e ss. mm. ed int. e del monte ore annualmente definito ai sensi del precedente art.13. Al momento, in attesa della adozione di nuovi atti di indirizzo regionali in materia, si intendono confermate le attuali modalità di erogazione della assistenza medica che può essere assicurata o attraverso il MMG o attraverso Professionisti medici acquisiti direttamente dalla struttura.

Nel caso in cui l'Azienda USL non abbia disponibilità di MMG, il Gestore si fa carico, attraverso professionisti acquisiti direttamente, di assicurare le prestazioni di diagnosi e cura nell'ambito della struttura garantendo le eventuali sostituzioni.

Al Medico incaricato dell'assistenza medica di diagnosi e cura all'interno della struttura, direttamente acquisito dal Gestore, viene assegnato il ricettario del SSN, su richiesta del Coordinatore della struttura stessa agli uffici deputati dell'AUSL di Bologna. Il ricettario è nominativo e viene ritirato dal medico personalmente. Il ricettario può essere utilizzato esclusivamente per richiedere le seguenti prestazioni e soltanto a favore degli ospiti della CRA:

- accertamenti diagnostici;
- consulenze specialistiche;
- farmaci solo in caso di terapie da effettuarsi urgentemente.

L'Azienda USL di Bologna si riserva di procedere a verifiche periodiche in merito all'appropriato utilizzo del ricettario.

Viene assicurata l'operatività del Servizio di Guardia Medica anche all'interno della struttura per affrontare le emergenze e le esigenze degli ospiti non risolvibili in loco.

In ambito distrettuale saranno adottati, in accordo con i Gestori e con i Medici, opportuni sistemi di rilevazione dell'effettiva presenza dei medici impegnati a garantire l'effettuazione dell'attività di base di diagnosi e cura (fogli presenza o firma o timbratura in struttura).

All'anziano accolto su posto definitivo e continuativo, previa acquisizione di esplicita espressione di consenso mediante sottoscrizione di specifica modulistica, sarà sospesa la scelta del Medico di fiducia durante la permanenza in Casa Residenza al fine di avvalersi del Medico di Struttura (vedi allegato 3 - Modalità di abilitazione ad aggiornamento FSE di ospiti in CRA e Modulistica per la scelta del Medico di Medicina Generale per ingresso in struttura).

Il Medico incaricato dell'Assistenza Medica di Diagnosi e cura dovrà osservare con scrupolo le indicazioni fornite dall'Azienda USL attraverso le proprie strutture organizzative relativamente all'utilizzo del Prontuario Terapeutico delle Aziende Sanitarie della Area Vasta Emilia Centrale (PT AVEC), come indicato al precedente art.13.

ART. 16 – ASSISTENZA INFERMIERISTICA

La presenza di personale infermieristico sarà assicurata nel pieno rispetto delle indicazioni contenute nel precedente art.13 e della DGR 273/2016 e ss. mm ed int.

In riferimento alla determinazione del volume di prestazioni infermieristiche necessarie in struttura, si specifica che i posti temporanei saranno così considerati:

- posti residenziali per dimissione protetta: liv. B della scheda regionale per la valutazione del bisogno assistenziale dell'ospite (case-mix);
- posti residenziali per sollievo: liv. C della scheda regionale per la valutazione del bisogno assistenziale dell'ospite (case-mix).

Il soggetto Gestore accreditato garantisce la massima continuità assistenziale assicurando, nell'ambito dei nuclei residenziali ad Alta Intensità Assistenziale previsti dal presente contratto di servizio (art. 2), la presenza di personale infermieristico sulle 24h.

L'Azienda USL garantisce il Coordinamento Tecnico professionale dell'attività infermieristica. Tale attività sarà espletata in collaborazione con la struttura residenziale e fatti salvi i contenuti dell'art.1 della L.42/99, nell'intesa che all'interno della Casa Residenza Anziani, nel pieno rispetto delle competenze professionali di ognuno, l'attività infermieristica e l'attività socio-assistenziale devono integrarsi.

Le Parti si impegnano all'utilizzo dei criteri, strumenti e modalità individuati dalla Regione Emilia-Romagna nel corso di validità del presente Contratto di servizio.

ART.17 – ASSISTENZA RIABILITATIVA

La presenza di personale della riabilitazione sarà assicurata nel pieno rispetto delle indicazioni contenute nel precedente art.13. Le Parti si impegnano alla adozione ed utilizzo degli eventuali nuovi criteri, strumenti e modalità individuati dalla Regione Emilia-Romagna nel corso di validità del presente Contratto di servizio

ART.18 – ASSISTENZA MEDICA SPECIALISTICA

Al sensi della DGR 273/2016, in attesa della adozione di nuovi atti di indirizzo regionali in materia, l'Azienda USL si impegna a garantire, a favore degli anziani non autosufficienti, le prestazioni specialistiche al momento assicurate nonché i percorsi agevolati per l'accesso alle prestazioni specialistiche sulla base di specifici protocolli che saranno definiti con le macro strutture aziendali di riferimento. L'Azienda USL assicura l'attività di consulenza, supervisione e coordinamento dell'attività, oltre alla dovuta attività diagnostica di tipo

specialistico, allo scopo di perseguire livelli di qualità ed appropriatezza delle prestazioni erogate.

Le Parti si impegnano alla adozione ed utilizzo degli eventuali nuovi criteri, strumenti e modalità individuati dalla Regione Emilia-Romagna nel corso di validità del presente Contratto di servizio.

ART. 19 – ASSISTENZA PROTESICA

Nell'ambito delle prestazioni di assistenza sanitaria rientrano anche le seguenti prestazioni: assistenza protesica ed integrativa, l'ossigenoterapia a lungo termine e la ventilazione artificiale, la nutrizione artificiale.

Secondo quanto previsto dalla DGR n. 564 del 1 marzo 2000, dalla DGR n. 514 del 2009 e secondo quanto previsto dal DPCM 12 gennaio 2017 il Gestore si impegna a garantire la fornitura dei seguenti ausili perfettamente funzionanti, igienizzati e correttamente mantenuti:

- letti articolati ad altezza variabile e le relative sponde e supporti per alzarsi da letto;
- materassi e cuscino antidecubito;
- dotazione di ausili per la mobilità ed il mantenimento delle autonomie funzionali residue, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, corrimano a parete carrozzelle ad uso non personale, inoltre sollevatori, carrozzine a telaio rigido adeguato al danno muscolo scheletrico tra cui ausili posturali quali bascule e seggioloni, carrozzine pieghevoli standard, sedie wc e doccia, girelli e bastoni, tripodi, quadripodi e deambulatori;
- apparecchiature per l'erogazione dell'ossigeno (impianti fissi, concentratori di O₂ o bombole) per l'utilizzo in urgenza o temporaneo.

Inoltre il gestore a tutti gli ospiti che ne presentino necessità, assicura la fornitura di dispositivi medici di uso corrente (secondo DGR n. 514 del 2009 e ss mod ed int) ausili necessari al soddisfacimento dei bisogni individuali in particolare per il riposo, igiene, alimentazione, l'idratazione, la mobilitazione e la sicurezza e tutto quanto definito all'art. 14 ASSISTENZA FARMACEUTICA del presente contratto.

Sono invece a carico dell'AUSL gli ausili per la mobilità previsti negli elenchi 1 e 2a del DPCM 12 gennaio 2017 con alto livello di personalizzazione (es. ausili bariatrici, con sistemi posturali modulari) erogati su prescrizione specialistica, con intervento del tecnico per la personalizzazione dell'ausilio specifico e ad uso esclusivo di quell'ospite (come anche richiamato dalla DGR 273/ 2016) se aventi diritto, secondo la normativa.

Per la fornitura degli ausili personalizzati può essere richiesta la valutazione funzionale fisioterapica per ausili o la visita di altro specialista con la richiesta su ricettario SSN del MMG. Le richieste dovranno pervenire al PCAP (Punto di Coordinamento Assistenza Primaria) di riferimento o PVF (Punto di Valutazione Fisioterapica).

Gli ausili sono concessi in comodato d'uso all'assistito identificato al momento dell'autorizzazione, seguono il paziente in caso di trasferimento ad altra struttura o di ritorno al domicilio e rimangono di proprietà dell'AUSL di Bologna e quindi devono essere restituiti all'AUSL, in caso di decesso o di mutate condizioni cliniche dell'ospite. Sarà cura dell'Azienda effettuare periodiche verifiche sull'iter di restituzione.

La struttura in caso di decesso del paziente o trasferimento dovrà darne comunicazione tramite e-mail all'Ufficio Protesica del Distretto di competenza entro i 3 giorni lavorativi successivi al verificarsi dell'evento.

Si conviene che procedure e indicazioni che saranno adottate dall'AUSL in materia di gestione ed utilizzo degli ausili saranno tempestivamente comunicate ai gestori.

Per l'assistenza integrativa e i dispositivi medici si rimanda all'allegato 2 del presente contratto denominato "beni sanitari il cui onere compete all'Azienda USL di Bologna".

Riguardo alla erogazione di ossigeno, si specifica che il gestore dovrà garantire la fornitura di ossigeno gassoso per le situazioni di emergenza (come previsto da DGR 564/2000) mentre l'ossigenoterapia a lungo termine è fornita direttamente dalla AUSL, come le apparecchiature quali concentratori di ossigeno, ventilatori ecc. A tal proposito si specifica che la prescrizione di tale terapia può avvenire solo da parte di specialisti pubblici e solo in via informatica.

La cessazione dell'utilizzo delle apparecchiature e di eventuale fornitura di materiale extracontratto, riguardante un assistito in ventiloterapia, deve essere comunicata entro 3 giorni lavorativi dal verificarsi dell'evento che ha determinato la cessazione, tramite mail all'alias ossigeno_ventilo@ausl.bologna.it. In difetto di tale comunicazione, l'addebito per il periodo successivo alla cessazione e quindi non corrispondente ad un effettivo utilizzo, verrà addebitato alla struttura.

ART. 20 – TRASPORTI SANITARI

L'Azienda Usl assicura con onere a proprio carico il trasporto sanitario degli ospiti delle strutture socio-sanitarie accreditate in caso di ricovero ordinario e dimissione da reparti ospedalieri pubblici e privati accreditati purché non deambulanti e non trasportabili con mezzi ordinari, in accordo con quanto definito dal regolamento aziendale in materia vigente. Sono a carico dell'Azienda USL i trasporti per dimissioni codificate come "protette", da presidi ospedalieri pubblici o privati accreditati verso le strutture socio-sanitarie accreditate del territorio dell'Azienda USL di Bologna, purché attivate tramite Centrale Operativa Unificata (C.O.U.).

Si intendono altresì a carico dell'Azienda USL i trasporti da e per i centri dialisi aziendali per i pazienti in trattamento dialitico come previsto dal Regolamento di cui alla Delibera n. 6 del 16/1/2018 e ss. mm. ed int.. In particolare, si specifica che in caso di trasporto organizzato dalla struttura saranno corrisposti al gestore i rimborsi km dalla struttura al centro di afferenza per 2 viaggi giornalieri (andata e ritorno). L'utente che per ragioni cliniche opportunamente certificate dal medico nefrologo necessita di un trasporto con mezzi sanitari potrà usufruire del trasporto organizzato dalla Azienda USL a completo carico del SSN come indicato al punto B del Regolamento indicato sopra citato.

I trasporti relativi alla effettuazione da parte degli ospiti di visite specialistiche, prestazioni ambulatoriali, attività ricreative sono da intendersi a carico del Gestore. Si specifica che i trasporti sono considerati tra i fattori produttivi remunerati dal sistema tariffario regionale e, pertanto, non sono esigibili dall'utenza.

Ogni modifica alle indicazioni regolamentari richiamate nonché l'adozione di protocolli e istruzioni operative sarà prontamente comunicata al gestore.

ART. 21 – CASE-MIX DI STRUTTURA

Tenendo conto delle vigenti disposizioni ed atti di indirizzo regionali, i soggetti Gestori accreditati si impegnano alla periodica valutazione della situazione socio-sanitaria degli ospiti al fine di adeguare la gestione alle effettive necessità assistenziali presenti in struttura. Solo a seguito di validazione da parte del Distretto il case-mix concorre alla determinazione delle tariffe a carico del FRNA.

Il soggetto Gestore e il Distretto di Committenza e garanzia adotteranno i criteri e i tempi stabiliti nelle direttive regionali con specificazione che la tempistica di realizzazione operativa della valutazione (valutazione da parte del Gestore e validazione da parte del

Distretto) dovrà essere definita di comune accordo nel rispetto dei termini indicati dalla Regione Emilia-Romagna.

Sono soggetti a valutazione, ai fini della determinazione del case-mix di struttura, tutti gli ospiti stabilmente e continuativamente inseriti nella casa residenza, e quindi anche coloro che siano temporaneamente assenti per ricovero ospedaliero. Ai sensi della DGR 273/2016 sono confermati i criteri, gli strumenti e le modalità previste dalla Determinazione del Direttore Generale n. 7108 del 11/08/1999.

E' fatta salva la possibilità di rivalutazione in corso d' anno in caso di significativo mutamento del case mix (almeno pari al 30% in più o in meno rispetto ai livelli A e B già valutati in modo definitivo).

Le Parti si impegnano alla adozione ed utilizzo degli eventuali nuovi criteri, strumenti e modalità individuati dalla Regione Emilia-Romagna nel corso di validità del presente Contratto di servizio.

Lo strumento individuato dalle Parti per la gestione della procedura per la determinazione del case-mix di struttura è il modulo informatico GARSIA STRUTTURE ANZIANI.

ART. 22 – REMUNERAZIONE DEL SERVIZIO

La remunerazione del servizio accreditato, oggetto del Contratto di servizio, è assicurata attraverso:

- il rimborso, a carico del Fondo Sanitario Regionale di competenza del Distretto, dei costi delle prestazioni sanitarie erogate direttamente dal Gestore nei limiti dei volumi annualmente definiti e dei costi effettivamente sostenuti. In ogni caso non è ammesso un rimborso superiore al costo onnicomprensivo che sarebbe sostenuto da parte dell'Azienda USL in caso di fornitura diretta, con proprio personale dipendente, delle stesse prestazioni sanitarie;
- le tariffe regionali per i servizi accreditati, a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, di competenza del Distretto in quanto gestore del FRNA;
- le quote di contribuzione dovute dagli utenti, direttamente sostenute dagli stessi o dai loro familiari o dal Comune di residenza dell'utente in caso di condizioni economiche disagiate.

Annualmente la Committenza e il Gestore sottoscrivono l'Allegato Tecnico-Economico al presente contratto nel quale sono indicati tutti gli elementi variabili soggetti a verifica annuale del presente contratto di servizio.

Al momento dell'ingresso in struttura dovrà essere sottoscritto dal Gestore, dall'anziano e dai suoi familiari e da ASC InSieme (in caso di compartecipazione), uno specifico contratto individuale di assistenza, che individui chiaramente il riparto economico della retta e le modalità attraverso le quali si possa addivenire ad una sua modifica, con particolare riferimento all'eventuale intervento economico di ASC InSieme.

I costi relativi ad eventuali prestazioni sanitarie aggiuntive fornite dal soggetto Gestore su richiesta dell'Azienda USL e i costi di ulteriori forniture o prestazioni richieste al soggetto Gestore dai Committenti e non previsti nel calcolo del costo di riferimento regionale sono calcolati e remunerati separatamente.

ART. 23 – COSTO DI RIFERIMENTO DEL SERVIZIO

L'entità delle tariffe e delle quote di contribuzione è calcolata sulla base:

- del costo di riferimento per il servizio accreditato;
- della valutazione del livello assistenziale degli utenti.

La valutazione del costo di riferimento per il servizio accreditato viene effettuata dalla Committenza sulla base di specifica istruttoria con il coinvolgimento del Gestore e sulla base dei vigenti atti regionali. In particolare, per il servizio Casa Residenza Anziani, si richiama la DGR 273/2016 e ss. mm. ed int..

Il costo di riferimento del servizio viene determinato annualmente secondo una tempistica congruente con la definizione del case-mix mediante utilizzo degli strumenti di calcolo regionali. Non sono previsti automatismi per quanto riguarda la variazione del costo di riferimento del servizio. Periodicamente, al di là della verifica annuale sopracitata, le parti potranno rivedere il costo del servizio e le corrispondenti tariffe praticate tenendo conto, fermi restando i limiti massimi definiti dal sistema tariffario regionale e le indicazioni regionali nel merito, di modifiche al costo del lavoro derivanti dal rinnovo e dalla applicazione dei CCNL di riferimento.

Gli adeguamenti e le modifiche definite al sistema di remunerazione regionale successivamente alla stipula del presente contratto comporteranno una verifica del costo di riferimento.

La rideterminazione del costo del servizio non comporterà la sottoscrizione di un nuovo contratto ma sarà operativa successivamente alla formalizzazione della proposta di adeguamento da parte della Committenza e della relativa accettazione da parte del soggetto Gestore accreditato.

ART. 24 – DETERMINAZIONE TARIFFA A CARICO FRNA

La tariffa a carico del FRNA viene determinata annualmente previa verifica del costo di riferimento per il servizio accreditato successivamente alla definizione del case-mix. Essa è definita dalla Committenza nell'ambito della istruttoria e con le modalità e gli strumenti indicati all'articolo precedente per la determinazione del costo del servizio.

Qualora le parti concordino sull'opportunità di una verifica infrannuale del case-mix di struttura, la tariffa a carico del FRNA sarà adeguata in aumento o in diminuzione a condizione che la valutazione del nuovo case-mix validato dal Distretto evidenzii uno scostamento pari almeno al 30% in più o in meno rispetto ai livelli A e B.

La comunicazione formale al Gestore della conferma o della modifica della tariffa a carico del FRNA sarà effettuata da parte della Committenza entro 30 giorni dalla conclusione del percorso di rivalutazione degli utenti a seguito della validazione da parte del Distretto e produrrà i suoi effetti a partire dalla data indicata nella comunicazione stessa. Il Gestore provvederà a dare la necessaria informazione agli utenti.

In caso di trasferimento di un anziano presso altra struttura, purché su posto accreditato e previa autorizzazione del Distretto, sarà riconosciuto, relativamente al giorno di trasferimento, il pagamento dell'intera quota a carico FRNA alla struttura da cui l'ospite viene dimesso ed alla struttura che lo riceve.

In riferimento all'assistenza residenziale temporanea, le tariffe a carico del FRNA sono definite in modo differenziato tra assistenza residenziale temporanea di sollievo e assistenza temporanea per dimissione protetta. In particolare:

- per l'assistenza residenziale temporanea di sollievo, secondo le vigenti indicazioni definite dalla Regione Emilia-Romagna, si rimanda alla DGR 273/2016 e ss. mm. ed int.;
- per l'assistenza residenziale temporanea *per dimissione protetta*, sarà corrisposto al gestore l'intero costo socio-sanitario (tariffa FRNA) e socio-assistenziale (quota utente) di riferimento del servizio.

Le tariffe per dimissione protetta, saranno poste a carico del FRNA limitatamente ai soli primi 30 giorni di inserimento in struttura nell'arco dell'anno solare, anche se effettuati in

periodi assistenziali diversi. Oltre il trentesimo giorno, saranno applicate le tariffe definite per i posti residenziali definitivi.

Il Distretto provvederà alla liquidazione delle fatture relative alle tariffe a carico del FRNA. Il Gestore si impegna all'invio della specifica fatturazione alla UOC Economico Finanziario dell'Azienda USL di Bologna secondo le indicazioni e modalità che saranno comunicate dall'Azienda USL. La fatturazione dovrà essere inviata sulla base della effettiva presenza degli ospiti in struttura e delle assenze programmate compresi ricoveri ospedalieri. Il gestore si impegna all'utilizzo puntuale secondo le indicazioni ed i protocolli condivisi nell'ambito del Progetto GARSIA, dello specifico modulo informatico di gestione amministrativo/contabile. Il Modulo Contabile di Gestione Amministrativa dei Contratti di servizio è lo strumento individuato dalle parti ai fini della verifica delle prestazioni rese e del consolidamento dei costi a carico FRNA. La produzione e condivisione del documento pro-forma previsto dal modulo informatico in parola, è elemento obbligatorio e preparatorio alla emissione della fatturazione mensile delle competenze dovute dall'Azienda USL al Gestore e garanzia della correttezza della fatturazione stessa. Tale impegno, al momento, non riguarda la gestione amministrativa e contabile dei PAI, dei Progetti Individualizzati DGR 2068 e Nuclei Assistenziali DGR 2068. L'impegno è la progressiva estensione a tali tipologie assistenziali dell'utilizzo del modulo contabile GARSIA, fino ad allora saranno utilizzati i sistemi di rendicontazione e controllo tradizionali attraverso i fogli presenza/assenza allegati alle fatture.

L'Azienda USL provvederà all'effettuazione del pagamento della tariffa a carico del FRNA, tenendo conto dei contenuti del documento pro-forma consolidato e condiviso da entrambe le parti, entro 60 giorni, e comunque entro i termini indicati dalla normativa vigente, a decorrere dalla data di presentazione della fatturazione da parte del Gestore.

Dovranno essere inviate fatture distinte a seconda della tipologia di posto residenziale.

Il soggetto Gestore accreditato si impegna al rispetto degli obblighi normativi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari, ai sensi dell'art.3 della L.136 del 13/08/2010 e ss. mm. ed int., e di ogni altra norma prevista in materia.

ART. 25 – DETERMINAZIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'UTENTE

La disciplina e la determinazione annuale delle quote di contribuzione a carico degli utenti competono all'Unione nell'ambito degli indirizzi della Regione e del Comitato di Distretto. Ai sensi della DGR 273/2016 si specifica che il sistema di remunerazione regionale è da intendersi onnicomprensivo e che, quindi, il Gestore non può prevedere e porre a carico all'utente ulteriori quote oltre alla retta annualmente definita in accordo con la Committenza. Le quote di contribuzione a carico dell'utente vengono definite, di norma, entro la fine dell'esercizio precedente (mese di novembre) e vengono comunicate al soggetto Gestore insieme alla tariffa a carico del FRNA ed al costo del servizio. La quota a carico degli utenti non può in nessun caso essere superiore alla quota massima definita nell'ambito del sistema di remunerazione regionale.

Preventivamente all'ingresso in struttura i Committenti, tramite ASC InSieme, assicurano la valutazione dei mezzi e delle condizioni economiche e finanziarie degli utenti. Gli impegni relativi alla contribuzione degli utenti e dei loro familiari e la definizione dell'eventuale contributo da parte di ASC InSieme sono definiti prima dell'inserimento. Successivamente ASC InSieme garantisce agli utenti, in caso di significativa variazione, la rivalutazione dei medesimi mezzi e condizioni economiche.

In caso di contributo di ASC InSieme a totale o parziale copertura del pagamento della quota di contribuzione dell'utente, ASC comunica al Gestore l'importo della contribuzione assunta, ai fini della corretta fatturazione della stessa.

Al momento dell'ingresso in struttura dovrà essere sottoscritto dal Gestore, dall'anziano e/o dai suoi familiari, uno specifico contratto individuale di assistenza, provvedendo ad acquisire la formale accettazione della quota utente da parte dei soggetti tenuti al pagamento.

È esclusa la revisione retroattiva delle quote di contribuzione. Le quote eventualmente riviste non possono essere applicate prima di aver informato adeguatamente gli utenti.

In caso di dimissione a causa di trasferimento presso altra struttura purché su posto accreditato e previa autorizzazione del Distretto, la quota a carico dell'utente, relativamente al giorno del trasferimento, sarà corrisposta una sola volta in favore della struttura ricevente, e nulla sarà dovuto alla struttura di dimissione.

Il gestore determina in modo autonomo la quota di contribuzione a carico degli utenti per i posti esclusi dal presente contratto di servizio.

I Comuni interessati si impegnano ad assumere a proprio carico l'onere relativo.

ART. 26 – RISCOSSIONE DELLE QUOTE DI CONTRIBUZIONE A CARICO DELL'UTENTE

Il Soggetto Gestore provvederà alla riscossione delle quote di contribuzione dovute dagli utenti, garantendo i seguenti elementi di trasparenza:

- la retta è giornaliera e viene pagata in via posticipata rispetto al mese di competenza;
- la retta a carico dell'anziano e la tariffa a carico del FRNA sono riconosciute dal primo giorno di ingresso nel servizio sino al giorno di dimissione/decesso compreso. Nel caso in cui il posto venga occupato nuovamente nello stesso giorno, la stessa giornata non può essere contabilizzata una seconda volta;
- la retta a carico dell'ospite sarà ridotta del 55% per le giornate di ricovero ospedaliero o altre assenze concordate con il Gestore del servizio, in caso di posto oggetto del presente contratto di servizio;
- al momento dell'accesso il gestore può chiedere la corresponsione di un deposito cauzionale pari ad una mensilità. Tale deposito sarà restituito all'anziano o ai suoi eredi al momento del decesso/dimissione mediante storno dalla retta residua dovuta o versamento entro 10 gg dal decesso/dimissioni;
- la retta a carico dell'utente sarà fatturata allo stesso o ai suoi familiari e/o al Comune di residenza, secondo quanto previsto nel contratto di assistenza, mensilmente entro il 15 del mese successivo a quello di riferimento;
- in caso di errori di fatturazione il Gestore si impegna a restituire quote addebitate in eccesso o a trattenere quote addebitate in difetto, con la fattura del mese successivo, previa comunicazione all'utente.

Per agevolare il pagamento delle quote di contribuzione da parte degli utenti, il Gestore prevederà le forme di riscossione più comuni nel rispetto della vigente normativa.

L'utente che non paga entro il termine indicato è considerato "moroso". Il Gestore o suo incaricato invia all'utente moroso un sollecito di pagamento a mezzo raccomandata, avente valore di costituzione in mora. Nel sollecito il Gestore dovrà indicare le modalità ed il termine ultimo entro cui provvedere al pagamento. Trascorso inutilmente il termine indicato nel sollecito, il Gestore potrà procedere al recupero del credito per vie legali o tramite altre modalità normativamente ammesse. L'Azienda USL non potrà in ogni modo essere chiamata in causa per eventuali azioni legali connesse al recupero di queste quote, anche ad avvenuta cessazione del contratto di servizio.

All'utente moroso il Gestore addebita il corrispettivo dovuto, oltre al rimborso delle spese legali, delle spese sostenute per il recupero del credito, delle rivalutazioni e degli interessi legali.

Al fine di evitare quanto sopra, il Gestore si impegna all'eventuale definizione, in accordo con l'utente, di modalità di pagamento rateizzato o dilazionato.

Come specificamente indicato nella DGR n. 273/2016, il Gestore del servizio accreditato si impegna a certificare annualmente la quota della retta sostenuta dall'utente e/o dai familiari tenuti al suo mantenimento, relativamente a spese mediche, paramediche e di assistenza specifica (personale addetto all'assistenza ed alle attività di animazione). A tale fine il soggetto Gestore rilascia, entro il mese di febbraio successivo all'anno di riferimento, specifica attestazione utilizzabile ai fini fiscali per le deduzioni ammesse dalla legislazione vigente. La reiterata inosservanza di tale obbligo costituisce grave motivo di iniquità nei confronti dei cittadini e comporta la sospensione dell'efficacia del contratto di servizio e della liquidazione delle relative competenze.

Al momento dell'ingresso in struttura dovrà essere sottoscritto dal Gestore, dall'anziano e dai suoi familiari e dal Comune di residenza in caso di compartecipazione dello stesso uno specifico contratto individuale di assistenza, che declini chiaramente il riparto economico della retta e le modalità attraverso le quali si possa addivenire ad una sua modifica, con particolare riferimento all'eventuale intervento economico di ASC InSieme.

ART. 27 – PROGETTI ASSISTENZIALI INDIVIDUALIZZATI IN FAVORE DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

Sulla base della programmazione annualmente approvata dal Comitato di Distretto, possono essere realizzati Progetti Assistenziali Individuali di assistenza (PAI) in favore di anziani non autosufficienti, su posti accreditati aggiuntivi rispetto ai posti indicati nel precedente art.2. La predisposizione di tali progetti sarà concordata tra Committenza e Gestore, sulla base dell'effettiva disponibilità di posti residenziali, fermo restando il numero complessivo di posti accreditati previsto dall'atto di accreditamento.

L'inserimento in struttura di anziani viene predisposto e autorizzato dal Distretto, che determina tempi, durata, obiettivi del Progetto Assistenziale Individuale.

Viene riconosciuto, in relazione all'assistenza sanitaria fornita direttamente dal Gestore, secondo le modalità e i parametri indicati agli artt. precedenti, un rimborso giornaliero onnicomprensivo per ciascun ospite accolto su Progetto Assistenziale Individuale.

Al momento dell'ingresso in struttura dovrà essere sottoscritto dal Gestore, dall'anziano e dai suoi familiari e dal Comune di residenza dello stesso uno specifico contratto individuale di assistenza che individui chiaramente:

- la durata, gli obiettivi e le modalità di verifica del progetto;
- la retta complessiva, il suo il riparto economico e le modalità attraverso le quali si possa addivenire ad una sua modifica con particolare riferimento all'eventuale intervento economico del Comune di residenza.

In caso di ricovero ospedaliero si richiamano le indicazioni di cui al precedente Art.10.

Per le modalità ed i tempi di fatturazione valgono le indicazioni e condizioni precedentemente descritte in riferimento ai posti per accoglienza residenziale definitiva .

ART. 28 – PROGETTI ASSISTENZIALI INDIVIDUALIZZATI IN FAVORE DI DISABILI PORTATORI DI GRAVISSIME DISABILITA' (cfr DGR 2068/2004 e DGR 840/2008)

Sulla base di specifici progetti individualizzati definiti dalla Commissione di Valutazione Distrettuale, previo accordo con il Gestore è possibile l'inserimento sui posti accreditati delle sedi operative di cui all'art.2, adulti portatori di:

- a) gravissime cerebrolesioni acquisite (definite dalla DGR 2125/2005);
- b) gravissime mielolesioni (definite dalla DGR 136/2008);

c) gravissimi esiti disabilitanti di patologie neurologiche involutive in fase avanzata.

L'attivazione in struttura di tali Progetti Individualizzati viene autorizzato dal Distretto. Il Gestore si impegna a garantire i requisiti specificamente definiti dall'Allegato DD - DGR 514/2009 e ss. mm. ed int..

La definizione, il monitoraggio e la verifica del PAI sono di competenza della UVM GRAD distrettuale Commissione Distrettuale DGR 2068 e della Funzione Tutela Fragilità del Distretto. La gestione dei progetti assistenziali individualizzati in favore di disabili portatori di gravissime disabilità sarà effettuata attraverso il modulo informatico GARSIA STRUTTURE DISABILI. I dati informativi afferenti l'utenza rientrano nell'ambito del Flusso Informativo Regionale GRAD e sono di competenza delle UVM GRAD distrettuale.

I costi relativi a tale tipologia di utenti sono da imputare a carico del FRNA e del FSR e, pertanto, sono da fatturare esclusivamente all'Azienda USL con la ripartizione indicata dai vigenti atti di indirizzo regionale. Al momento, come indicato dalla DGR 1206/2007 e dalla DGR 840/2008 e ss. mm. ed integrazioni, per il 45% il costo è a carico FRNA e per il restante 55% a carico Fondo Sanitario Regionale.

ART. 29 – SISTEMA INFORMATIVO - OPERATIVO GARSIA

Le parti assumono il sistema informativo GARSIA quale sistema unico di gestione e monitoraggio delle attività, movimentazione degli ospiti e risorse umane impiegate nonché lo specifico modulo informatico di gestione dei flussi di ambito amministrativo contabile.

Il Gestore si impegna all'utilizzo degli strumenti omogenei di presa in carico, valutazione e gestione, dei percorsi informatizzati di connessione gestionale ed informativa tra i diversi attori istituzionali del sistema di welfare e tra i diversi professionisti previsti nell'ambito del Sistema informativo-operativo GARSIA.

Il Gestore si impegna a collaborare alla costante e corretta implementazione del Sistema informativo-operativo GARSIA, garantendo:

1. l'utilizzo degli eventuali moduli aggiuntivi che saranno via via predisposti;
2. il recepimento tempestivo degli aggiornamenti che saranno via via proposti;
3. la partecipazione del proprio personale agli specifici momenti formativi che saranno proposti/organizzati;
4. la partecipazione ai momenti di verifica periodica sull'andamento del sistema che saranno proposti a livello distrettuale e aziendale.

L'assolvimento dei debiti informativi locali, metropolitani e regionali, tra i quali particolare importanza riveste il FAR, è riconosciuto dalle parti quale elemento indispensabile per il monitoraggio delle attività a sostegno della programmazione.

L'eventuale mancato assolvimento dei debiti informativi da parte del Gestore, fatto salvo il caso di impossibilità o ritardo non imputabile alla volontà del Gestore stesso, comporta l'invio di una diffida e di un sollecito da parte del Distretto. Nel caso in cui il Gestore non ottemperi a quanto previsto nel sollecito, verrà applicata una penale di € 250.

Nel caso in cui sia verificata l'inattendibilità o la non veridicità dei dati forniti o non siano rispettati i termini temporali definiti per l'implementazione del sistema e questo dipenda da fatti e condizioni imputabili al Gestore, verrà comminata una penale pari a € 500 se, entro 15 giorni dalla contestazione, il soggetto Gestore non provvederà alla sistemazione dei dati. Penali di pari importo verranno reiterate nel caso di altri e successivi solleciti non ottemperati. Le sanzioni verranno applicate mediante decurtazioni di pari importo sulla prima fattura successiva all'accertata inadempienza del Gestore.

Il Gestore assicura lo svolgimento in modo regolare e costante di ogni richiesta informativa definita dalla Regione o dalla Committenza, in base alle disposizioni ed alle modalità che saranno dagli stessi definite.

ART. 30 – FLUSSO INFORMATIVO SUI COSTI DI PRODUZIONE

Ai sensi della DGR 273/2016, il soggetto Gestore del servizio accreditato ha l'obbligo di assicurare flussi informativi inerenti i servizi socio-sanitari accreditati nei tempi e con le modalità definite dalla Regione. Al tal fine, i Committenti attivano, anche attraverso il sistema operativo GARSIA STRUTTURE ANZIANI, il necessario flusso informativo con il soggetto Gestore dei servizi, finalizzato a verificare, in modo condiviso e trasparente, la presenza o meno degli elementi che concorrono alla determinazione del costo del servizio incidendo, quindi, sulla applicazione corretta del sistema di remunerazione regionale.

Il Gestore è tenuto a fornire tutta la documentazione necessaria e richiesta, ferme restando le responsabilità penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445.

Il soggetto Gestore deve comunicare tempestivamente le eventuali variazioni sulla presenza del personale impiegato che incidano sulla definizione del costo di riferimento.

L'eventuale mancato assolvimento dei debiti informativi da parte del Gestore, ad eccezione del caso in cui l'omissione dipenda da impossibilità o ritardo non imputabile alla volontà del Gestore stesso, comporta l'invio di un sollecito. Nel caso in cui il Gestore non ottemperi a quanto previsto nel sollecito, verrà applicata la seguente penale: riduzione pari al 2% della tariffa giornaliera FRNA per singolo ospite per ogni giornata di ritardo.

Nel caso in cui il Gestore abbia assolto al debito informativo ma venga tuttavia accertata l'inattendibilità o la non veridicità dei dati forniti, verrà comminata una penale pari a € 500 in aggiunta alla riduzione nella misura del 2% della tariffa giornaliera FRNA per singolo ospite per ogni giornata, fino alla produzione e all'inserimento dei dati corretti. È altresì fatta salva ogni altra azione prevista dalla legge.

L'applicazione delle penali di cui sopra sarà in ogni caso preceduta da formale comunicazione da parte della Committenza, con la previsione di un termine congruo per la presentazione di controdeduzioni da parte del Gestore.

ART. 31 – CONTINUITÀ DEL SERVIZIO

L'erogazione del servizio agli utenti, così come programmato, non può essere interrotta né sospesa se non per gravissime cause di forza maggiore. Sono vietate "ricusazioni" degli utenti da parte del Gestore. In caso di presunta inappropriata di un inserimento è previsto il confronto sul caso.

In caso di interruzione o sospensione degli interventi e servizi, per cause indipendenti sia dalla volontà dei Committenti che del Gestore, quest'ultimo dovrà apprestare tutte le più opportune misure per affrontare le situazioni di emergenza ed informare gli utenti. Il Gestore avrà cura di informare tempestivamente i Committenti sulle motivazioni e cause della interruzione o sospensione.

In caso di interruzione o sospensione di interventi e servizi derivanti da volontà dei Committenti, per esigenze di pubblico interesse, i Committenti s'impegnano a darne congruo preavviso al Gestore per consentire l'opportuna informazione dell'utenza.

Al di fuori dei casi espressamente previsti dal presente atto o dalla legge, l'interruzione del servizio è sempre e comunque vietata.

ART. 32 – MONITORAGGIO DELLA REGOLARE ESECUZIONE DEL CONTRATTO

Il monitoraggio della regolare esecuzione del contratto di servizio verrà effettuato dai Committenti secondo le seguenti modalità:

- rilevazione periodica dei principali parametri di attività e di gestione previsti nell'ambito del modulo informatico/informativo GARSIA Strutture Anziani;
- richiesta dei Committenti al Gestore di relazione su specifici episodi o situazioni che potrebbero rappresentare inadempienza contrattuale;
- incontri e/o visite di verifica effettuate da specifici incaricati della Committenza.

Il soggetto Gestore accreditato si impegna a:

- fornire tutta la documentazione di volta in volta richiesta;
- garantire la puntuale e corretta implementazione del modulo informativo/informatico GARSIA STRUTTURE ANZIANI e GARSIA STRUTTURE DISABILI secondo le modalità e la periodizzazione definita dalla Committenza in quanto elemento di valutazione della regolare esecuzione del contratto;
- consentire l'accesso alla propria sede ai rappresentanti individuati dalla Committenza che saranno nominativamente indicati al Gestore stesso, al fine di consentire le necessarie ed opportune verifiche in loco che potranno avvenire in qualsiasi momento durante il periodo di vigenza del presente contratto;
- collaborare attivamente con essi per la realizzazione delle visite di verifica qualora programmate.

L'attività di monitoraggio sulla regolare esecuzione del presente contratto sarà svolta in modo coordinato attraverso le dovute forme di comunicazione e collaborazione con gli organismi tecnici che esercitano le funzioni di vigilanza e verifica previste dalla normativa sull'autorizzazione al funzionamento e dalla normativa sull'accreditamento socio-sanitario.

ART.33 – CODICE DI COMPORTAMENTO

Gli obblighi di condotta, previsti dal codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al DPR n.62 del 16/4/2013 e dai Codici di comportamento approvati da ciascuna parte Committente, si applicano, per quanto compatibili, al Gestore del servizio ed ai suoi collaboratori a qualunque titolo.

Il soggetto Gestore accreditato dichiara, con la sottoscrizione del presente atto, di aver preso visione dei citati codici di comportamento reperibili sui siti istituzionali dei Committenti. La accertata violazione da parte del Gestore e dei suoi collaboratori degli obblighi previsti in tali atti (codice generale e codici aziendali) costituisce causa di risoluzione o di decadenza del presente contratto.

Il Gestore accreditato dichiara, per quanto di propria conoscenza, l'assenza della condizione di cui all'art. 53, comma 16 ter del D.Lgs. 165/2001 nei confronti dei soggetti della committenza.

ART. 34 – RESPONSABILITA' E COPERTURE ASSICURATIVE

Il Gestore deve effettuare il servizio con diligenza, secondo le modalità, i termini e le condizioni indicati nel presente contratto e nel pieno rispetto della vigente normativa in materia.

E' inoltre responsabile del buon andamento dei servizi a lui affidati e degli oneri che dovessero essere sopportati in conseguenza dell'inosservanza di obblighi in carico al gestore stesso o al proprio personale.

I Committenti non sono responsabili dei danni, eventualmente causati al personale ed alle attrezzature del gestore, che possano derivare da comportamenti di terzi estranei, ivi compresi gli utenti del servizio.

E' in carico al gestore ogni responsabilità civile e penale derivante allo stesso ai sensi di legge nell'espletamento dei servizi e delle conseguenti attività di cui al presente contratto.

Il Gestore mantiene in essere, per tutta la durata del contratto e per le eventuali proroghe o rinnovi, adeguate polizze assicurative, in particolare contro il rischio di responsabilità civile per danni a cose a persone connessi all'attività svolta e verso prestatori di lavoro .

Tali polizze devono assicurare adeguata copertura assicurativa senza soluzione di continuità e pertanto non potranno contenere clausole che possano di fatto limitare la tutela nei confronti di terzi e/o utenti per danni subiti nel periodo di validità delle polizze ma reclamati successivamente al termine di validità delle stesse.

Resta in ogni caso piena la responsabilità del Gestore nel rimborso di danni provocati a persone o cose connessi all'attività svolta in dipendenza del presente contratto.

ART. 35 – SOSPENSIONE O RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER INADEMPIMENTO. PENALI.

La sospensione o la revoca dell'accreditamento definitivo comportano rispettivamente la sospensione dell'esecuzione o la risoluzione di diritto del presente Contratto, senza la maturazione di indennizzi o simili a favore del Gestore per il periodo ulteriore e successivo.

La parte committente si riserva la facoltà di risolvere il Contratto, previa diffida con un preavviso di almeno trenta giorni, ai sensi e nei casi previsti dagli articoli 1453 e ss. del C.C. di inadempimenti contrattuali, in particolare si riserva di procedere ai sensi dell'art.1456 C.C. (Risoluzione di Diritto) nei seguenti casi:

1. interruzione della continuità del servizio per motivi imputabili al Gestore;
2. grave violazione di un adempimento, non eliminata in seguito a formale diffida reiterata;
3. impiego di personale inadeguato o insufficiente rispetto ai requisiti minimi dichiarati o agli standard concordati;
4. inosservanza delle norme di legge in materia di lavoro, previdenza, infortuni, sicurezza e privacy;
5. gravi danni alla dignità degli assistiti da parte degli operatori del servizio;
6. accertate violazioni dei codici di comportamento di cui all'art. 34.

È prevista l'applicazione di una penale di € 500,00/die per ogni violazione non rimossa, in seguito a diffida formale mediante PEC, o sua reiterazione.

Sono fatte salve le penali previste al precedente Art.30 relative all'utilizzo del Sistema informatico GARSIA ed ai flussi informativi sui costi di gestione.

ART. 36 – MODALITÀ DI REVOCA, RECESSO O DI REVISIONE DEL CONTRATTO

Qualora si verificano obiettive sopravvenienze, giuridiche o di fatto, che siano tali da rendere il presente Contratto non più confacente all'interesse pubblico, si applica l'articolo 11, comma 4, della Legge n. 241/1990 che per tale ipotesi configura in capo all'Amministrazione il potere di revoca unilaterale dal Contratto.

In presenza di tale fattispecie, si riconosce la liquidazione in favore del soggetto Gestore di un indennizzo convenuto in misura pari al 50% del danno emergente; è comunque esclusa qualsiasi possibilità di indennizzo del lucro cessante.

Costituiscono sopravvenienze ai fini in esame, in via esemplificativa e non esaustiva, le seguenti circostanze:

- a) aggiornamento della programmazione di ambito distrettuale;

- b) approvazione di nuove leggi o normative che incidano significativamente sull'organizzazione del servizio, anche sotto il profilo della diminuzione delle risorse a disposizione del Committente;
- c) modifica del sistema regionale di tariffazione dei servizi accreditati;
- d) modifica del sistema distrettuale di contribuzione degli utenti al costo dei servizi;
- e) modifica del sistema di accesso ai servizi;
- f) variazioni significative dell'andamento della domanda.

A norma dell'articolo 1373 C.C. (recesso unilaterale), il Committente può recedere dal presente contratto nei seguenti casi:

- a) aggiornamento della programmazione di ambito distrettuale;
- b) mancata accettazione del sistema di remunerazione regionale da parte del Gestore;
- c) mancata applicazione da parte del Gestore del sistema regionale di tariffazione dei servizi accreditati;
- d) modifica del sistema distrettuale di contribuzione degli utenti al costo dei servizi;
- e) mancato rispetto da parte del Gestore delle modalità condivise a livello distrettuale per l'accesso ai servizi.

Il recesso può essere esercitato anche sotto la forma della rinegoziazione del Contratto.

Qualora si verificano i presupposti per la revoca o il recesso a norma dei commi precedenti e non sussistano ragioni di urgenza o situazioni tali da precludere una rinegoziazione del contratto, il Committente formula al Gestore una proposta di modifica delle pattuizioni. Se le Parti non raggiungono un'intesa per la rinegoziazione entro 30 giorni dal ricevimento della proposta, la revoca o il recesso possono essere esercitati unilateralmente da parte del Committente.

La rinegoziazione non può comunque svolgersi in contrasto con l'atto di accreditamento.

Il Committente può modificare unilateralmente le condizioni del rapporto al verificarsi delle seguenti circostanze e nei limiti indicati per ciascuna di esse:

- a) ridefinizione della ripartizione degli oneri tra FRNA e utente/ASC InSieme;
- b) rimodulazione del rapporto di assistenza sanitaria, al fine di far salva la compatibilità e sostenibilità del FSR, fermo restando il rapporto minimo previsto dalle indicazioni regionali in materia.

ART. 37 – PAGAMENTI E INTERESSI DI MORA

I pagamenti dei Committenti al Gestore devono essere effettuati entro 60 giorni dal ricevimento della fattura e, comunque, nel rispetto dei tempi e dei termini previsti dalla normativa vigente al momento della emissione della fatturazione.

Scaduti i termini di pagamento, al Gestore creditore spetteranno, a fronte di specifica richiesta, gli interessi di mora come previsti dalla vigente normativa. Le fatture dovranno contenere tassativamente i seguenti elementi:

- indicazione dettagliata del servizio prestato, con la indicazione degli ospiti di riferimento;
- indicazione del numero dell'ordine aziendale informatizzato.

E' fatta salva la previsione di sospensione del Contratto e dei relativi pagamenti a seguito di reiterata inosservanza degli obblighi dichiarativi previsti dalla DGR 2110/2009 come modificata dalla DGR 292/2014. In tale caso di sospensione dei pagamenti non saranno riconosciuti al Gestore inadempiente gli interessi di mora.

ART. 38 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E NOMINA A RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO AI SENSI DELL'ART. 28 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 26 del Regolamento (UE) 2016/679 (di seguito "GDPR" o "Regolamento") quando due o più soggetti titolari del trattamento dei dati personali condividono le finalità e le modalità del trattamento stesso, sono qualificati come Contitolari del trattamento. Ai fini dell'applicazione del Regolamento UE le parti danno reciprocamente atto che l'Azienda USL di Bologna (di seguito Azienda) e ASC InSieme sono Contitolari del trattamento e convengono che il rapporto di Contitolarità sia regolato da uno specifico atto giuridico denominato 'Accordo di Contitolarità' e dagli stessi sottoscritto e allegato quale parte integrante e sostanziale del presente atto. (ALLEGATO 4 "ACCORDO DI CONTITOLARITÀ PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 26 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 RELATIVO ALLA STIPULA DI CONTRATTI/CONVENZIONI/ACCORDI TRA L'AZIENDA USL DI BOLOGNA E ASC INSIEME").

I Contitolari del trattamento nominano, mediante sottoscrizione del presente atto, il Gestore Aurora Società Cooperativa Sociale quale Responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 28 del GDPR allo scopo di procedere al corretto trattamento dei dati, relativi all'oggetto del presente contratto (ALLEGATO 5 "DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO").

I Contitolari del trattamento convengono che siano applicate dal Responsabile le istruzioni del Trattamento Dati e le Indicazioni sulla procedura del Data-Breach definite dall'AUSL di Bologna.

In particolare, il Responsabile del trattamento è tenuto:

- ad adottare opportune misure atte al rispetto dei requisiti del trattamento dei dati personali previste dall'art. 5 del GDPR;
- 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;
- 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;
- ad assistere i Contitolari 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 dai Contitolari, allegate al presente accordo e da considerare parte integrante dello stesso (Allegato 6 "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 contratto 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/privacy>.

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.

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. 39 – DURATA DEL CONTRATTO

Il presente Contratto ha durata a far data dal 1 gennaio 2024 e scade il 31 dicembre 2024. Alla scadenza esso potrà essere rinnovato nell'ambito dei limiti temporali dell'accreditamento definitivo.

I contenuti del presente Contratto potranno essere soggetti a verifiche periodiche calendarizzate in accordo tra le parti e finalizzate all'eventuale verifica dei parametri e delle condizioni in esso previste anche ai fini dell'adeguamento del servizio ai parametri previsti dalla normativa e degli atti di indirizzo della Regione Emilia-Romagna. Le parti si impegnano a recepire le nuove diverse indicazioni e disposizioni della Regione Emilia-Romagna nel pieno rispetto della tempistica indicata dalla Regione stessa.

ART. 40 – SPESE CONTRATTUALI E DI REGISTRAZIONE

Il presente contratto:

- sarà sottoposto a registrazione solo in caso d'uso;
- è esente da imposta di bollo ai sensi dell'Art. 17 del D. Lgs. 460/97.

Tutte le spese inerenti e conseguenti il contratto sono a carico del Gestore salvo che la legge disponga diversamente.

ART. 41 – ELEZIONE DEL FORO E NORME FINALI

In caso di lite tra le Parti, il Foro competente è quello di Bologna.

Per tutto ciò che non è espressamente previsto nel presente Contratto, si applicano le norme del Codice Civile e le altre normative vigenti che regolano la materia, in quanto applicabili e compatibili con la natura dell'atto.

Il Gestore dovrà altresì attenersi a tutte le disposizioni in materia di prevenzione e gestione di eventuali criticità di tipo sanitario ed organizzativo, quali ad esempio quelle connesse alla pandemia Covid 19, nonché ai protocolli di natura tecnica previsti per le attività oggetto del presente contratto di servizio.

Si conviene che eventuali integrazioni o modificazioni al contratto di servizio dipendenti da aggiornamenti normativi e da provvedimenti assunti dalla Regione Emilia-Romagna, anche in materia tariffaria, ovvero dalla riprogrammazione annuale dei volumi di attività, saranno formalizzati tra i contraenti, senza necessità di riscrittura del presente contratto. Analogamente si procederà anche per aspetti interpretativi o integrativi delle clausole contrattuali.

Allegati al Presente contratto:

1. Scheda allegato tecnico-economico di riepilogo dei parametri di personale, delle quote di rimborso a carico FSR, delle Tariffe a carico FRNA e della Quota Utente.
2. Elenco beni sanitari con onere a carico Ausl
3. Modulistica per la scelta del Medico di Medicina Generale per ingresso in struttura
4. Accordo di contitolarità

5. Descrizione delle attività di trattamento
6. Istruzioni per il responsabile del trattamento dati personali
7. Estratto Procedura Interaziendale SIMT AM BO

Letto, approvato e sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.Lgs n 82/2005 e s.m.i.

Per L'Unione Comuni Valli del Reno, Lavino e Samoggia

La Dirigente del Servizio Sociale Associato (Cati La Monica)

Per l'Az. USL di Bologna – Distretto di committenza e garanzia Reno, Lavino e Samoggia

La Direttrice (Ilaria Camplone)

Per ASC InSieme Azienda di Servizi alla cittadinanza

Il Direttore (Michele Peri)

Per Aurora Società Cooperativa Sociale

Il Legale rappresentante (Maurizio Spinelli)

**Allegato tecnico-economico relativo al contratto di servizio
C.R.A. Nuova Villa Fiore valevole dal 1 gennaio 2024 al 31 dicembre 2024**

Nome Struttura C.R.A.: Nuova Villa Fiore

Posti disponibili:

Totale posti Autorizzati: n. 89

Totale posti Accreditati: n. 60

Totale posti a contratto: n. 44 di cui:

- Definitivi/Continuativi: n. 37
- Temporanei di sollievo: n. 4
- Temporanei da Dimissioni Protette acuti o lungodegenza: n. 3

Risorse professionali messe a disposizione del gestore:

FIGURA	N° ORE SETTIMANALI	RAPPORTO FIGURA/OSPITE	N° OPERATORI
OSS		Liv. A e B 1:2 liv. C : 2,6 liv. D 1 3,1	18,3
RAS	N. 8,8 garantite dal gestore	5 ore ogni 25 ospiti	
Animatore	22	Presenza di 1 animatore ogni 60 ospiti	0,73
Coordinatore	38	Presenza di 1 coordinatore a tempo pieno nelle strutture da 35 a 75 p.l.	1
Medico diagnosi/cura	14	Medico di struttura	1
Personale infermieristico	Per ogni professionista il rimborso è pari a 1.500 ore/anno. Massimo ore annue complessive rimborsabili: 6.000	1:12 per ospiti non autosufficienti accolti sui posti oggetto del presente contratto (1:8 per ospiti non autosufficienti Livello B) SI MANTIENE RAPPORTO 1/11	4
Terapista	Massimo ore annue complessive rimborsabili: 1100	Rapporto 1: 60	0,733

Valutazione del case mix di struttura ai fini della determinazione della tariffa:

Gravità ospiti	A	B	C	D	E
----------------	---	---	---	---	---

n. ospiti	10	6	21	0	0
-----------	----	---	----	---	---

Costo servizio pro-capite/pro-die IVA inclusa:

Tipologia inserimenti	Tariffa completa		di cui quota FRNA	di cui quota utente/Comune	
	dal 1 al 31 gennaio	dal 1 febbraio		dal 1 al 31 gennaio	dal 1 febbraio
definitivi / continuativi	€ 92,84	€ 96,94	€ 42,79	€ 50,05	€ 54,15
temporanei sollievo primi 30 gg	€ 101	€ 105,10	€ 74,50	€ 26,50	€ 30,60
temporanei sollievo dal 31° g	€ 101	€ 105,10	€ 50,95	€ 50,05	€ 54,15
temporanei dimissioni protette primi 30 gg	€ 93,75	€ 93,75	€ 93,75	nn	nn
temporanei dimissioni protette dal 31° g	€ 93,75	€ 97,85	€ 43,70	€ 50,05	€ 54,15

Rimborso oneri sanitari a carico Ausl (IVA inclusa):

Personale	Infermieri	Terapisti	Medico di struttura
Rimborso orario	€ 22,76	€ 21,82	€. 30,72

Ulteriori annotazioni/osservazioni

Allegato 2: beni sanitari il cui onere compete all'Azienda USL di Bologna

1. Dispositivi medici divisi come da classificazione CND (Classificazione Nazionale Dispositivi)

CND	DESCRIZIONE RAMO CND
A010101	AGHI IPODERMICI
A010102	AGHI A FARFALLA
A018099	DISPOSITIVI DA SOMMINISTRAZIONE, PRELIEVO E RACCOLTA (provette vacutainer)
A0201	SIRINGHE MONOUSO
A030101	DEFLUSSORI PER INFUSIONE
A030103	DEFLUSSORI PER NUTRIZIONE PARENTERALE
A0603030 1	SACCHE PER URINA
A07	RACCORDI, TAPPI, RUBINETTI E RAMPE
A08	SACCHE E CONTENITORI PER NUTRIZIONE ED INFUSIONE
C0101010 1	AGHI CANNULA
G020201	SONDE NASO-GASTRO-INTESTINALI
G020301	SONDE RETTALI
R0105	CANNULE PER TRACHEOSTOMIA E PER LARINGECTOMIA
R0301020 3	CANNULE NASALI PER OSSIGENOTERAPIA (OCCHIALINI)
R050101	SONDE PER ASPIRAZIONE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

T0203	KIT PER MEDICAZIONE E ASSISTENZA
U01	SONDE URETERALI, PROSTATICHE E VESCICALI
U070201	CATETERI ESTERNI A GUAINA PER INCONTINENZA URINARIA
V0104	LANCETTE PUNGIDITO MONOUSO
V9001	ABBASSALINGUA MONOUSO
W0101060 101	DISPOSITIVI MEDICO-DIAGNOSTICI IN VITRO (strisce reattive per glicemia)

2. Materiale per nutrizione artificiale

- dietetici per sonda
- integratori per os
- sacche per nutrizione parenterale (elenco definito con i nutrizionisti)

3. Antisettici/Disinfettanti

- Acqua ossigenata 250 ml
- Composti del cloro 0,05%
- Clorexidina gluconato
- Iodopovidone
- Gel idroalcolico per mani

ALLEGATO 3: Modalità di abilitazione ad aggiornamento FSE di ospiti in CRA e Modulistica per la scelta del Medico di Medicina Generale per ingresso in struttura

In riferimento a quanto previsto nella not prot.11.02.2021.0120475.U del Responsabile Assistenza Territoriale Distrettuale della Regione Emilia – Romagna ad oggetto” Abilitazione aggiornamento FSE assistiti delle residenze socio – sanitarie tramite funzionalità: medico di diagnosi e cura operante nella struttura”, si precisa quanto segue.

E’ consentita l’alimentazione del FSE anche per gli ospiti delle CRA/RSA che scelgono di farsi assistere dal Medico operante nella struttura, diverso dal proprio Medico di Medicina Generale.

Sarà infatti possibile associare l’assistito all’anagrafe assistiti regionale “ARA” attivando la scelta “Medico RSA CRA“, valida a livello aziendale, da parte degli sportelli Front Office - Anagrafe dell’AUSL Bologna.

Di seguito si riportano le modalità operative che debbono essere eseguite da parte delle Strutture che accolgono l’ospite, per ottenere il cambio medico.

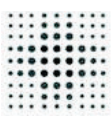
Ad oggi i canali per chiedere l’assegnazione del medico di struttura per ingresso di un nuovo ospite in una residenza per anziani RSA/CRA anziani sono:

- presentazione a sportello, con delega e documenti di identità delegato e delegante o per interposta persona da parte del tutore/amm.re di sostegno
- invio richiesta tramite e-mail, all'indirizzo sportelloonline@ausl.bologna.it

completa di delega e documenti di identità delegato

Il form on-line aziendale (modulo elettronico) non può essere utilizzato in questa fattispecie perché non è attualmente previsto un delegato.

A seguire il modulo specifico per la scelta del medico di medicina generale all'ingresso in CRA.

**Mod. Scelta MMG per ingresso in struttura RSA/CRA**

Cognome _____
Nome _____ C.F. _____
nato/a a _____ il _____
cittadinanza _____ tel / cellulare _____

CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE PER IL CASO DI DICHIARAZIONE MENDACE, COSÌ COME STABILITO DALL'ART. 76 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N.445, E DELLA DECADENZA DAL BENEFICIO OTTENUTO SULLA BASE DELLA DICHIARAZIONE NON VERITIERA

L'istanza è presentata da _____
(Indicare il nome/cognome/data di nascita della persona che compila il modulo se diverso dall'intestatario dell'istanza)

≧ diretto interessato ≧ delegato (*allegare delega*) ≧ tutore/amministratore di sostegno

DICHIARA**SEZIONE 1**

/// di essere residente a _____ prov. _____
(*Si intende: Iscritto all'Anagrafe del Comune di/ Stato estero di provenienza*)
in via _____ n. _____

SEZIONE 2

/// di essere domiciliato per un periodo superiore a 3 mesi presso la struttura RSA/CRA
_____ ubicata nel _____ comune di _____
in via _____ n. _____

(*indicare l'indirizzo completo della Struttura*)

per il seguente motivo: ospite in Struttura di Accoglienza per anziani CRA

CHIEDE l'assegnazione del medico

Dr.

/// **Medico di Medicina Generale** convenzionato con l'Azienda USL di Bologna
/// Medico non convenzionato con l'Azienda USL di Bologna (*in questo caso assegnare di MEDICO RSA/ CRA*)

➤ A tal fine allego Attestato di revoca precedente iscrizione (*se mantiene la residenza in Italia al di fuori della Regione Emilia Romagna*)

Oppure, in alternativa

➤ A tal fine dichiaro di non essere iscritto negli elenchi di assistenza medico/generica di alcuna ASL del territorio nazionale e che l'ultima scelta medico era presso l'Azienda USL di

I dati personali che Le vengono richiesti e, in particolare, i dati relativi alla sua salute, sono indispensabili per l'erogazione e la gestione delle prestazioni sanitarie richieste e sono utilizzati dal personale dell'Azienda USL di Bologna nel rispetto del segreto professionale, del segreto d'ufficio e secondo i principi della normativa privacy. Il testo integrale dell'informativa, resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679/GDPR e del D. Lgs. 196/2003 (e ss.mm. ii) è consultabile sul sito dell'AUSL di Bologna al seguente link <http://www.ausl.bologna.it/asl-bologna/staff/anticorruzione-trasparenza-e-privacy/privacy/informative>

Data _____ FIRMA _____

ALLEGATO 4 - ACCORDO DI CONTITOLARITÀ PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 26 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 RELATIVO ALLA STIPULA DI CONTRATTI/CONVENZIONI/ACCORDI TRA L'AZIENDA USL DI BOLOGNA E ASC INSIEME

TRA

L'Azienda USL di Bologna – IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna con sede legale in Bologna, Via Castiglione 29 – 40124, C.F. – P.I. 02406911202 in persona del Legale Rappresentante, nella sua qualità di Direttore Generale, Dott. Paolo Bordon;

E

ASC Insieme – Azienda Servizi per la cittadinanza con sede legale in Casalecchio di Reno, via Cimarosa n. 5/2 - 40033, C.F. e P.IVA 02985591201– rappresentato dal Direttore, Dott. Michele Peri,

di seguito indicati per brevità Parti o Contitolari

PREMESSO:

- che il Titolare del trattamento dei dati personali, in continuità con il D.lgs. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, come modificato dal D.lgs. 101/2018, rappresenta, nell’ambito del quadro normativo in materia di protezione dei dati, il soggetto a cui competono le decisioni relative alle finalità e ai mezzi del trattamento;
- che il Regolamento UE 2016/679 (di seguito anche: "GDPR" o il "Regolamento") non esclude la possibilità che in talune circostanze due o più titolari possano determinare congiuntamente le finalità e i mezzi del trattamento dei dati. In tal senso si esprime l’art. 26 dello stesso che configura tali soggetti quali “contitolari”, i quali, attraverso un accordo interno stabiliscono:
 - le rispettive responsabilità in merito all’osservanza degli obblighi derivanti da GDPR, con riguardo particolare all’esercizio dei diritti dell’interessato;

- le relative funzioni di comunicazione delle informazioni di cui agli artt. 13 e 14 del GDPR;
- che, a tal fine, risulta necessario stipulare un accordo interno che indichi le rispettive responsabilità in merito all'osservanza degli obblighi derivanti dal regolamento, con particolare riguardo all'esercizio dei diritti dell'interessato, e le rispettive funzioni di comunicazione delle informazioni previste dagli artt. 13 e 14 del GDPR;
- che il trattamento dei dati personali e di natura particolare, oggetto della contratto di cui il presente accordo è parte integrante e sostanziale e verrà svolto in comune;
- che lo schema giuridico più idoneo al trattamento di tali dati sia un modello che preveda una contitolarità fra l'AUSL di Bologna e ASC InSieme;
- che nell'ambito delle rispettive responsabilità, così come determinate dal presente Accordo, tanto l'Azienda USL di Bologna, quanto ASC InSieme dovranno, in ogni momento, adempiere ai propri obblighi conformemente ad esso e in modo tale da trattare i dati senza violare le disposizioni di legge vigenti;

Tutto ciò premesso,

Si conviene e si stipula quanto segue:

Art. 1 - Valore delle premesse

Nella premessa sono riportate le ragioni che giustificano il presente accordo le cui specificazioni sono dettagliate negli articoli seguenti. Le premesse e gli eventuali allegati del presente accordo costituiscono parte integrante e sostanziale dello stesso, nonché parte integrante e sostanziale del contratto da cui discende il presente accordo di contitolarità.

Art. 2 – Oggetto e finalità

Il presente accordo di contitolarità regola l'ambito di azione e le responsabilità dei contitolari del trattamento in merito all'osservanza degli obblighi derivanti dal GDPR, compreso il rapporto con le categorie dei soggetti i cui dati saranno oggetto del trattamento. In particolare, l'accordo ha lo scopo di definire i compiti dei contitolari relativamente alle attività riconducibili a ciascuno di essi nell'ambito del contratto.

Art. 3 - Tipologie dei dati e ambito di trattamento

Nel rispetto dei principi di finalità, trasparenza, esattezza e indispensabilità, per la realizzazione delle attività/servizi, vengono raccolti e registrati dati personali e/o dati personali di natura particolare.

A questo riguardo, gli Enti si impegnano a fornire le informazioni di cui all'art. 13 del GDPR.

Art. 4 - Adempimenti in materia di trattamento di dati personali

Con la sottoscrizione del presente accordo, ciascuna parte dichiara di avere adempiuto e si impegna ad adempiere in futuro agli obblighi previsti dalla normativa in materia di trattamento di dati personali e a trattare i dati raccolti nel rispetto delle finalità sopra specificate. Relativamente alla contitolarità dei dati trattati le parti si impegnano ad adottare

le misure di sicurezza previste dall'art. 32 del GDPR e ad adottare le particolari misure previste dalla normativa in caso di trattamento di dati personali di natura particolare.

Le Parti si impegnano, qualora tali funzioni siano previste, a:

designare gli amministratori di sistema, conformemente a quanto previsto dal Provvedimento dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali del 27 novembre 2008;

elaborare un piano di continuità operativa e di disaster recovery ai sensi dell'art. 51 comma 1 del D.lgs. 82/2015 così come modificato dall'art. 41 comma 1 lett. a) del D.lgs.179/2016;

Art. 5 - Informativa resa agli interessati

Le Parti si impegnano ad adottare modalità coordinate di rilascio dell'informativa secondo le indicazioni contenute all'art. 13 del GDPR, con le finalità emarginate in premessa e, in ogni caso, forniscono specifica informativa relativa al trattamento dei dati personali nelle modalità che consentano la più ampia diffusione, come, a titolo esemplificativo, sui siti istituzionali degli Enti nelle pagine relative alla promozione dell'iniziativa di cui al presente accordo.

Nei casi in cui i dati siano raccolti in presenza dell'interessato l'informativa per il trattamento dei dati personali per finalità di cura è somministrata dall'Azienda/Istituto che ha in carico l'utente stesso.

È fatto salvo quanto previsto dalla normativa vigente, in merito al rilascio dell'informativa e all'acquisizione del consenso al trattamento dei dati di natura particolare, nello specifico dati genetici, dati biometrici, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.

Art. 6 - Obblighi per le parti derivanti dall'esercizio dei diritti dell'interessato

Resta inteso tra le Parti che, ai sensi dell'art. 26, comma 3 del GDPR, indipendentemente dalle disposizioni del presente Accordo, l'interessato potrà esercitare i propri diritti nei confronti di e contro ciascun Contitolare del trattamento.

L'obbligo di risposta derivante dalle richieste di esercizio dei diritti dell'interessato sarà effettuata dalla Parte che avrà materialmente provveduto all'obbligo d'informazione di cui sopra.

Art. 7 - Responsabilità

Le Parti saranno responsabili in solido per l'intero ammontare del danno al fine di assicurare l'effettivo risarcimento all'interessato.

Ciascuna della Parti potrà essere chiamata individualmente a risarcire in toto l'interessato che abbia dimostrato di aver subito un danno dal Trattamento. Nel caso in cui una delle Parti abbia provveduto al risarcimento per intero del danno subito dall'interessato, potrà esercitare azione di rivalsa nei confronti dell'altra Parte, responsabile effettiva del danno, esercitando l'azione di regresso.

Art. 8 - Pubblicità

Le Parti si impegnano altresì, ai sensi dell'art. 26, comma 2 del GDPR, a mettere a disposizione dell'interessato il contenuto essenziale del presente Accordo, riportandolo nelle proprie informative.

Art. 9 - Sicurezza

Le Parti si impegnano a mettere in atto tutte le misure di tecniche e organizzative adeguate per proteggere i dati personali raccolti, trattati o utilizzati nell'ambito del rapporto di contitolarità, fornendo sufficiente documentazione, se richiesta, alla controparte.

Art.10 - Notifica all'Autorità di controllo delle violazioni di dati personali (c.d. data breach)

Le Parti hanno l'obbligo di comunicarsi reciprocamente qualsiasi violazione dei dati personali ("Data Breach") entro e non oltre 72 ore dall'esserne venute a conoscenza. Tale notifica deve essere corredata di tutta la documentazione necessaria per consentire, ove necessario, di notificare tale violazione all'Autorità Garante per la Protezione dei dati Personali, ai sensi dell'art. 33 del GDPR.

La comunicazione dovrà contenere almeno le seguenti informazioni:

- a. la natura della violazione dei dati personali
- b. la categoria degli interessati
- c. gli elementi di contatto presso cui ottenere più informazioni
- d. gli interventi attuati o che si prevede di attuare.

Le Parti si impegnano a collaborare alle indagini e alle istruttorie interne alle rispettive organizzazioni e a redigere congiuntamente la notifica di violazione nonché, ove necessaria, la comunicazione della violazione all'interessato ai sensi dell'art. 34 del Regolamento.

Per i fini perseguiti al presente paragrafo, le Parti indicano qui di seguito i rispettivi indirizzi di posta elettronica a cui inviare ogni segnalazione e informazione relativa ad eventuali violazioni di dati personali:

- per l'Azienda USL di Bologna: privacy@ausl.bologna.it e dpo@aosp.bo.it - dpo@pec.aosp.bo.it
- per ASc InSieme: segreteria@ascinsieme.it e dpo@ascinsieme.it

Art. 11 – Modalità di esercizio dei diritti dell'interessato

Le Parti convengono che le richieste di esercizio dei diritti degli interessati di cui agli artt. 15-22 del GDPR possono essere presentate nei confronti di ciascuno o entrambi i Contitolari, come previsto dall'art. 26, 3° comma, del GDPR.

I Contitolari debbono collaborare e assistersi vicendevolmente nell'adempimento dell'obbligo di evadere le istanze degli interessati, fornendo e rendendo accessibili le informazioni e gli elementi necessari al fine di fornire un tempestivo riscontro all'interessato nel rispetto dei termini indicati all'art. 12, 3° e 4° comma del Regolamento.

Nell'eventualità in cui il Contitolare ricevente non provveda all'inoltro dell'istanza dell'interessato all'altro Contitolare, ometta, ritardi o rifiuti ingiustificatamente di soddisfare la richiesta dell'interessato, la responsabilità di tale azione rimarrà in capo esclusivamente al Contitolare diretto e originario destinatario dell'istanza. Analogamente, nel caso in cui il Contitolare ometta, ritardi o rifiuti ingiustificatamente di fornire le informazioni necessarie all'altro Contitolare ai fini del riscontro all'interessato, la responsabilità risulterà unicamente in capo al primo.

Art. 12– Modifiche

Resta inteso che il presente Accordo non comporta alcun diritto per i Contitolari del trattamento ad uno specifico compenso, indennità o rimborso per le attività svolte, ulteriore rispetto a quanto già stabilito.

Le eventuali modifiche al presente Accordo sono apportate per iscritto.

L'invalidità, anche parziale, di una o più delle clausole del presente Accordo non pregiudica la validità delle restanti clausole.

Eventuali modifiche al presente Accordo dovranno essere apportate per iscritto.

Art. 13 - Durata dell'Accordo

Il presente accordo ha valenza dalla data di sottoscrizione fino al 31 dicembre 2024, con possibilità di effettuare rinnovi, se occorrenti.

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente

per l'Azienda USL di Bologna: Il Direttore Generale

per ASC InSieme: il Direttore

ALLEGATO 5 - DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO

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

Categorie di interessati
• Persone Fisiche/Utenti dei Contitolari del Trattamento
•
•
•
•
•
•
•
Tipo di dati personali oggetto di trattamento
• Dati Comuni/Categorie Particolari
•
•

<ul style="list-style-type: none"> •
<ul style="list-style-type: none"> •
<ul style="list-style-type: none"> •
<ul style="list-style-type: none"> •
<ul style="list-style-type: none"> •
<ul style="list-style-type: none"> •
<ul style="list-style-type: none"> •
<p>Oggetto, natura e finalità del trattamento</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Si rinvia all'oggetto del contratto
<ul style="list-style-type: none"> •
<ul style="list-style-type: none"> •

ALLEGATO 6 - 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 dei Contitolari 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 dai Contitolari 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 ai Contitolari 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 ai Contitolari 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 dei Contitolari 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, dei Contitolari del trattamento per conto del quale il Responsabile agisce e, ove applicabile, del Data Protection Officer (DPO);
- le categorie dei trattamenti effettuati per conto dei Contitolari 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 ai Contitolari 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 dei Contitolari 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 i Contitolari 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 dei Contitolari 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 dei Contitolari del trattamento;
- assicura che gli autorizzati abbiano ricevuto adeguata formazione in materia di protezione dei dati personali e sicurezza informatica consegnando ai Contitolari 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 ai Contitolari del trattamento, e comunicare ogni eventuale aggiornamento allo stesso;
- verificare annualmente l'operato degli amministratori di sistema, informando i Contitolari 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 dei Contitolari del trattamento e previa autorizzazione scritta specifica da richiedere a questi ultimi, 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.

I Contitolari del trattamento possono 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 dai Contitolari del trattamento.

Il Responsabile del trattamento si impegna espressamente ad informare i Contitolari 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 i Contitolari del trattamento abbia manifestato la propria opposizione.

Qualora il Sub-responsabile ometta di adempiere ai propri obblighi, il Responsabile del trattamento conserva nei confronti dei Contitolari 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 dei Contitolari 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 ai Contitolari del trattamento il nome e i dati di contatto del proprio Data Protection Officer (DPO), ove designato ai seguenti indirizzi:

privacy@ausl.bologna.it

dpo@ascinsieme.it

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

I contitolari del trattamento comunicano con la presente i riferimenti dei propri DPO

- per l'Azienda USL di Bologna: dpo@aosp.bo.it - dpo@pec.aosp.bo.it

- per ASC InSieme: segreteria@ascinsieme.it e [dpo: dpo@ascinsieme.it](mailto:dpo@ascinsieme.it)

Attività di audit da parte dei Contitolari del trattamento

Il Responsabile del trattamento mette a disposizione dei Contitolari 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 da Contitolari del trattamento o da un altro soggetto da questi incaricato. A tale scopo il Responsabile del trattamento riconosce ai Contitolari 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 i Contitolari del trattamento si impegna per sé e per i terzi incaricati da questi ultimi, a che le informazioni raccolte durante le operazioni di verifica siano utilizzate solo per tali finalità. Tale attività può essere svolta dai Contitolari del trattamento nei confronti del Sub-responsabile del trattamento o delegata dai Contitolari stessi al Responsabile del trattamento.

Nel caso in cui all'esito degli audit effettuati dai Contitolari 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, i Contitolari del trattamento hanno 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 ai Contitolari del Trattamento comporta la risoluzione del contratto.

Trasferimento e trattamento di dati personali fuori dall'Unione Europea

I Contitolari del trattamento non autorizzano 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 ai Contitolari del trattamento è sottoposta alla valutazione dei 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 dei Contitolari del trattamento sarà tenuto a:

- restituire ai Contitolari del trattamento i dati personali oggetto 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 ai Contitolari del trattamento apposita dichiarazione per iscritto contenente l'attestazione che presso il Responsabile del trattamento non esista alcuna copia dei dati personali di titolarità dei Contitolari del trattamento. I Contitolari del trattamento si riservano 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 dei Contitolari del trattamento da parte del Responsabile del trattamento;
- collabora con i Contitolari 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 i Data Protection Officer (DPO) dei Contitolari del trattamento, provvedendo a fornire ogni informazione dai medesimi richiesta;
- provvede ad informare immediatamente i Contitolari 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 dai Contitolari del trattamento gli stessi 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 ai Contitolari del trat-

tamento 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 i Contitolari 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, i Contitolari del trattamento del reclamo ricevuto;
- non fornisce dettagli al reclamante senza la preventiva interazione con i Contitolari del trattamento;
- non transige la controversia senza il previo consenso scritto dei Contitolari del trattamento;
- fornisce ai Contitolari del trattamento tutta l'assistenza che potrebbero 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 i Contitolari del trattamento attendendo specifiche istruzioni sulle azioni da intraprendere.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p>	 <p>Istituto delle Scienze Hematologiche Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico</p>	 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi</p>	 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola</p>
<p>Fasce orarie per richiesta/ ritiro prodotti presso i SIMT dell'Area Metropolitana Bolognese</p>		<p>Procedura Interaziendale SIMT AM BO Allegato 10 T02 P03 SIMT AM BO</p>	

AZIENDA USL di BOLOGNA OSPEDALE MAGGIORE
Accettazione Richieste di Terapia Trasfusionale e Campioni per Test Pretrasfusionali

I ^a FASCIA	II ^a FASCIA	III ^a FASCIA
08.00 - <u>10.30</u>	13.00 - 14.30	16.30 - 17.30
<p>I campioni di donne gravide provenienti dal pronto soccorso ostetrico sono accettate a qualsiasi ora solo per determinare l'indicazione all'esecuzione dell'immunoprofilassi</p>		

L'attività di assegnazione e consegna degli emocomponenti viene garantita 24 ore su 24 con le seguenti modalità:

- ▶ **Le richieste di sangue non urgenti**, saranno evase nella **fascia successiva** a quella in cui è avvenuta la consegna della richiesta. E' indispensabile che la determinazione del gruppo sanguigno sia effettuata in un momento diverso dal prelievo dei campioni per i test pretrasfusionali (doppia identificazione del paziente).
- ▶ **Le richieste di sangue urgenti** (urgenza clinica reale, non organizzativa!) **sono accettate 24 ore su 24** e sono **evase in 1 ora**. In caso di positività della Ricerca di Anticorpi Irregolari Antieritrocitari è necessario un tempo più lungo.
- ▶ **Le richieste urgentissime hanno accesso immediato e preallerta telefonica 051-3172579 (32579).**
- ▶ Il tempo di evasione di richieste di piastrine ed emazie filtrate, irradiate, di emazie lavate va concordato dal dirigente medico del SIMT col reparto richiedente.

Data di revisione: 04 marzo 2020	N. Rev. 4	Pagina 1 di 5
Data di applicazione: 05 marzo 2020		