Firmato digitalmente da:
FALCETTI ALESSANDRA
Firmato il 06/05/2024 15:57
Seriale Certificato: 2663446
Valido dal 02/08/2023 al 02/08/2026
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA



ACCORDO DI COLLABORAZIONE

ex art. 15, legge n. 241/1990

CUP I 69 I 24000150003

TRA

L'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali - AGENAS, C.F. 971 13690586 (di seguito anche Agenzia), con sede legale in Roma, Via Puglie, 23, nella persona nella persona del Presidente del Consiglio di Amministrazione, Prof. Enrico Coscioni, domiciliato per la carica presso la sede dell'Agenzia ed avente i poteri per il presente atto;

E

La ASL di Rieti, C.F. e P. IVA 00821180577, con sede legale in Rieti, Via del Terminillo, 42, nella persona del Commissario Straordinario, Dott. Mauro Maccari, agli effetti del presente atto domiciliato in Rieti Via del Terminillo n. 42

PREMESSE

**VISTO** l'articolo 5 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266 e successive modificazioni, che nell'istituire l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, ha attribuito alla stessa specifiche funzioni "di supporto delle attività regionali, di valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini, di segnalazione di disfunzioni e sprechi nella gestione delle risorse personali e materiali e nelle forniture, di trasferimento del1'innovazione e delle sperimentazioni in materia sanitaria";

**VISTO** il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 115, recante "Completamento del riordino dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, a norma degli articoli 1 e 3, comma 1, lettera e), della legge 15 marzo 1997, n.59", e successive modificazioni;

**VISTO** l 'articolo 2, comma 357, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2008)" che ha ridenominato l'Agenzia in "Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali";

**VISTO** ildecreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106, recante "Riorganizzazione degli enti vigilati dal Ministero della salute, a norma dell'articolo 2 della legge 4 novembre 2010, n. 183" che ha disposto, agli articoli 17, 18 e 19 il riordino dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;

**VISTO** il Decreto del Ministro della Salute del 26 giugno 2023, con il quale è stato approvato lo Statuto di Agenas, ai sensi dell'articolo 17 comma 1, del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106, come pubblicato per relazionem nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Ita1iana n. 163 del 14 luglio 2023;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per la pubblica amministrazione ed

il Ministro dell'economia e delle finanze del 26 ottobre 2021 di approvazione del Regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, della cui adozione è stata data notizia con comunicato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 4 dicembre 2021, n. 289;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 28 ottobre 2020, registrato dalla Corte dei Conti in data 24 novembre 2020, con il n. 2700, con il quale il Prof. Enrico Coscioni è stato nominato Presidente dell'AGENAS;

**CONSIDERATI** gli indirizzi de11a Conferenza Unificata per l'attività dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, espressi ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera g), del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 (Rep Atti n. 662/C.U. del 19 giugno 2003);

**CONSIDERATI** gli indirizzi della Conferenza Unificata per l'attività dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, espressi ai sensi dell 'articolo 9, comma 2, lettera g), del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 (Rep. atti n. 73/C.U. del 20 settembre 2007);

**TENUTO CONTO** altresì che il citato Statuto di AGENAS all'articolo 5 prevede che "(...) Per l'esercizio delle funzioni e l'espletamento dei compiti di cui al presente statuto, l'Agenzia utilizza i finanziamenti istituzionali, nonché entrate proprie, e può stipulare convenzioni, con Ministeri, Regioni, Organismi, Università, ed altri Enti pubblici e privati.";

**VISTO** il Piano Nazionale di ripresa e resilienza dell'Italia approvato dal Consiglio dell'Economia e delle Finanze dell'Unione Europea in data 13 luglio 2021, - Missione 6 "Salute" Component 1 - e, in particolare, l'obiettivo "Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale", che contempla specifici interventi finalizzati a rafforzare l'assistenza sanitaria territoriale e l'integrazione ospedale – territorio, rispetto di cui l'AGENAS, congiuntamente al Ministero della salute, è stata chiamata a supportarne l'attuazione;

**VISTO** il decreto del Ministero della Salute n. 77/2022, avente ad oggetto il "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale";

**VISTO** l'art. 15 comma 1, della legge 7 agosto 1990, n. 241, recante "Nuove norme sul procedimento amministrativo", in base al quale "le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività d i interesse comune";

**TENUTO CONTO** che la più recente giurisprudenza nazionale e comunitaria (Corte di giustizia UE, sentenza 19 Dicembre 2012 in causa c-159/1 1), nonché le determinazioni ANAC (ex multis Determinazione ANAC 21 ottobre 2010, n. 7, Parere ANAC sulla normativa, 30 luglio 2013, AG 42/13), ritengono che ..la comunione di interessi, che è alla base degli accordi di collaborazione tra amministrazioni previsti dall'art. 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, rende inapplicabili, per la conclusione degli accordi stessi, le regole del

diritto dell'Unione in materia di evidenza pubblica, di cui detta conclusione non può considerarsi in alcun modo elusiva (...)" (Consiglio di Stato, III, Sentenza 16 dicembre 2013 n. 6014);

**CONSIDERATO** che il Consiglio di Stato in merito alla legittimità degli accordi in parola, ha osservato che "al fine di non eludere il divieto de1l'obbligo di esperire una gara pubblica, l'accordo ai sensi dell'art. 15 della L. n. 241 del 1990 deve riguardare l'acquisizione di attività erogata da struttura non solo pubblica, ma anche (e soprattutto) priva di alcuna connotazione imprenditoriale, nell'ampia accezione delineata dall'ordinamento Europeo" (Cons. Stato, Sez. V, 30/09/2013, n. 4832);

**PRESO ATTO**, altresì, di quanto stabilito dalla Corte dei conti (Deliberazione n. SCCLEG/2/2015/PREV del 12/2/2015) la quale ha sancito che "a fronte della disciplina scarna ed essenziale posta dall'art.15 cit., sia la giurisprudenza comunitaria sia quella del Giudice ordinario e amministrativo, ma anche le determinazioni dell'A.V.C.P. e dell'A.N.A.C. hanno riempito di contenuti la materia, elaborando alcuni principi, che qui si condividono, cui tali accordi debbono conformarsi. In buona sostanza, si ammette una forma di cooperazione tra amministrazioni sempre che ricorrano le seguenti condizioni:

**i)** gli enti coinvolti debbono rivestire natura pubblica;

**ii)** lo scopo dell'accordo deve essere rivolto a realizzare un interesse pubblico, effettivamente comune ai partecipanti, che hanno l'obbligo di perseguirlo come compito principale, da valutarsi alla luce delle finalità istituzionali degli enti coinvolti;

**iii)** tale cooperazione non deve comportare trasferimenti finanziari, a parte quelli corrispondenti ai costi effettivi sostenuti per le prestazioni;

**iv)** alla base dell'accordo deve rinvenirsi una reale divisione di compiti e responsabilità." (...);

**TENUTO CONTO** del parere dell'Adunanza del Consiglio di Stato (Cons. Stato, Sez. II, n. 1178del 22 aprile 2015) nel quale si rileva che " (...) non sono soggetti alle direttive appalti e sono dunque legittimi gli accordi tra le pubbliche amministrazioni, anche se appartenenti ad ordinamenti autonomi e/o m rapporto di reciproca indipendenza, finalizzati alla cooperazione c.d. non istituzionalizzata/orizzontale (...) nella misura in cui l'eventuale trasferimento di risorse resti entro i ristretti limiti del riconoscimento di un corrispettivo forfettario a copertura delle spese vive sostenute.";

**VISTO** l'art. 7 comma 4 del d.lgs. 36/2023, secondo cui "La cooperazione tra stazioni appaltanti o enti concedenti volta al perseguimento di obiettivi di interesse comune non rientra nell'ambito di applicazione del codice quando concorrono tutte le seguenti condizioni:

a) interviene esclusivamente tra due o più stazioni appaltanti o enti concedenti, anche con competenze diverse;

b) garantisce la effettiva partecipazione di tutte le parti allo svolgimento di compiti funzionali all'attività di interesse comune, in un'ottica esclusivamente collaborativa e senza alcun rapporto sinallagmatico tra prestazioni;

c) determina una convergenza sinergica su attività di interesse comune, pur nella eventuale diversità del fine perseguito da ciascuna amministrazione, purché l'accordo non tenda a realizzare la missione istituzionale di una sola delle amministrazioni aderenti;

d) le stazioni appaltanti o gli enti concedenti partecipanti svolgono sul mercato aperto meno del 20 per cento delle attività interessate dalla cooperazione.";

**TENUTO CONTO** della giurisprudenza nazionale e comunitaria, nonché delle deliberazioni ANAC (ex multis delibera ANAC n. 567 del 31 maggio 2017; delibera ANAC n. 619 del 4 luglio 2018) nelle quali l'Autorità ha precisato che "un accordo tra amministrazioni pubbliche rientra nell'ambito di applicazione de1l'art. 5, com ma 6, d.lgs. 50/2016, nel caso in cui regoli la realizzazione di interessi pubblici effettivamente comuni alle parti, con una reale divisione di compiti e responsabilità, in assenza di remunerazione ad eccezione di movimenti finanziari configurabili solo come ristoro delle spese sostenute e senza interferire con gli interessi salvaguardati dalla disciplina in tema di contratti pubblici".

**RITENUTO** che per accrescere l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa è fondamentale migliorare le performance del personale, anche attraverso processi di scambi di esperienze lavorative e professionali tra le amministrazioni;

**CONSIDERATO** che la Asl di Rieti ha iniziato a pianificare procedure di stratificazione degli outcome relativi alle patologie croniche e successivamente previsto di inserire modelli predittivi e di intelligenza artificiale;

**RITENUTO** importante che i predetti modelli siano oggetto di una validazione da parte di Agenas;

**CONSIDERATO** che AGENAS ha una comprovata esperienza nell'ambito delle funzioni di supporto tecnico e operativo alle politiche di governo dei servizi sanitari di Stato e Regioni, e che secondo il cronoprogramma previsto dal PNRR è necessario prevedere l'attuazione degli interventi relativi alla Missione 6 Salute (M6) – Componente C1 (Case della Comunità, telemedicina, ADI, Centrali operative territoriali (COT) e Ospedali di Comunità), al fine di adottare ogni iniziativa necessaria ad assicurare l'efficace e corretto utilizzo di tali risorse e la tempestiva realizzazione degli interventi;

**TENUTO CONTO** che le Parti con il presente Accordo intendono perseguire un interesse di natura puramente pubblica a beneficio e vantaggio della collettività e che dall'accordo che viene sancito tra l'Agenzia e l'ASL Rieti discende una reale divisione di compiti e responsabilità in relazione alle rispettive funzioni

istituzionali e che pertanto entrambe le Amministrazioni forniranno un proprio contributo;

**CONSIDERATO,** altresì, che le movimentazioni finanziarie relative all'effettivo svolgimento delle attività progettuali si configurano solo come ristoro delle spese effettivamente sostenute per le attività svolte, essendo escluso il pagamento di un vero e proprio corrispettivo, comprensivo di un margine di guadagno;

**RITENUTO** che nel caso di specie ricorrono i presupposti per attivare un accordo di collaborazione tra Enti Pubblici, nel rispetto delle vigenti normative e della giurisprudenza consolidata;

**CONSIDERATO** che si rende necessario disciplinare gli aspetti operativi della collaborazione di cui trattasi.

Tutto ciò premesso, le parti convengono quanto segue:

**Articolo 1**

*(Premesse e allegati)*

1. Le premesse e gli eventuali allegati costituiscono parte integrante e sostanziale del presente accordo di collaborazione e si intendono integralmente richiamati.
2. Le modalità di attuazione e realizzazione del presente accordo sono disciplinate come segue.

**Articolo 2**

*(Interesse pubblico comune)*

L'interesse pubblico comune alle parti è quello di creare una sinergia tra Istituzioni del SSN, nello specifico tra la ASL di Rieti e AGENAS, finalizzata alla definizione di nuovi modelli organizzativi. In particolare, obiettivo della convenzione sono la stratificazione della popolazione residente nella ASL Rieti la definizione di protocolli di medicina predittiva e l'utilizzo di IA all'interno dei percorsi per le patologie croniche riferite in particolare al modello della Casa della Comunità.

Per la realizzazione di questo intervento sarà necessaria da parte di AGENAS la messa a disposizione di personale esperto con funzioni di facilitatori di progetto, che supportino il personale della ASL di Rieti, nella riconfigurazione e riprogettazione dell'intera geografia dei servizi e delle strutture fisiche esistenti sul territorio aziendale.

**Articolo 3**

***(Oggetto)***

1. Con il presente accordo le parti si impegnano a collaborare per la gestione, a valenza provinciale, di tutti gli interventi relativi alla Missione 6 Salute (M6) - Componente 1 (C1) che per la ASL di Rieti consistono in:

- Centrali Operative Territoriali (COT A/D di Rieti, 3 COT-D, previste a Posta, Magliano Sabina e Leonessa) di cui una operativa da Novembre 2022;
- 5 Case della Comunità (4 CdC Hub: Magliano Sabina, Rieti, Antrodoco, Contigliano,1 CdC Spoke: Castel di Tora;

- 2 Ospedali di Comunità (OdC di Poggio Mirteto e OdC di Passo Corese-Fara Sabina).

Tale progetto permetterà la declinazione e l'adattabilità degli standard contenuti all'interno del DM 77/22 offrendo la possibilità di configurare una nuova governance territoriale che integri e coordini:

- rete inter- Case della Comunità (CdC) tra presidi hub e spoke;
- rete intra-Case della Comunità (CdC) tra professionisti che operano all'interno;
- rete territoriale che si estende ai servizi ADI, la specialistica ambulatoriale territoriale, gli Ospedali di Comunità (OdC), le RSA, i consultori, i servizi della salute mentale e della prevenzione;
- rete territoriale integrata con i servizi e le attività ospedaliere attraverso l'implementazione di tutte le funzioni delle Centrali operative territoriali (COT);
- telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici.

Inoltre, di estrema importanza sarà il contributo dell'Agenzia in relazione a:

- individuazione di strumenti per permettere il monitoraggio integrato di qualità ed efficacia dell'assistenza territoriale;
- definizione ed integrazione dei corretti flussi informativi per facilitare la stratificazione della popolazione ed eseguire analisi predittive attraverso l'utilizzo di strumenti di Intelligenza Artificiale;
- realizzazione dei protocolli operativi di supporto nell'implementazione del modello, nell'individuazione;

2. Potranno essere condivise anche ulteriori tematiche, da concordarsi tra AGENAS e ASL Rieti;

**Articolo 4**

***(Durata, proroga, rinnovo e revisione)***

1. Il presente Accordo ha durata di tre anni a decorrere dalla data di trasmissione, tramite posta elettronica certificata, dell'originale dell'Atto munito di firma digitale, ad opera della Parte che per ultima ha apposto la sottoscrizione.
2. Le Parti possono, a seguito di accordo scritto tra le stesse e per motivate esigenze di pubblico interesse, rinnovare il presente accordo procedere alla proroga del termine conclusivo inizialmente stabilito, richiamando nelle premesse l'Accordo stesso ed i risultati con esso raggiunti.
3. Qualora sopraggiungano nuovi motivi di interesse pubblico o nuove disposizioni normative, le Parti possono, ai fini della conservazione dell'atto e sempre in forma scritta, revisionare i contenuti oggettivi del presente Accordo per renderli conformi al mutato assetto.

**Articolo *5***

***(Compiti e responsabilità delle Parti)***

1. Le Parti garantiscono di essere in regola con gli obblighi derivanti dalle disposizioni legislative e

regolamentari vigenti in materia di lavoro, previdenza, assicurazione e e disciplina infortunistica e che il personale impiegato si uniforma ai regolamenti disciplinari di sicurezza in vigore nelle sedi di esecuzione delle attività attinenti al presente accordo, nel rispetto della normativa per la sicurezza dei lavoratori di cui al D.lgs. n. 81/2008 e ss.ii.mm.

2. Le Parti sono direttamente responsabili della esatta realizzazione delle attività, ciascuna per quanto di propria competenza ed in conformità con quanto previsto dal presente accordo.
3. Le Parti si obbligano ad eseguire le attività oggetto del presente accordo e del piano dettagliato delle attività secondo la migliore pratica professionale, nel rispetto delle norme, anche deontologiche ed etiche vigenti e secondo le condizioni, le modalità ed i termini indicati nel presente atto e nei documenti attuativi.

**Articolo 6**

**(Modalità di realizzazione)**

1. Per il raggiungimento degli obiettivi di cui al presente Accordo, l 'Asl Rieti mette a disposizione ogni documentazione ed informazione necessaria, nonché i beni strumentali e logistici, (personale, dati, etc…) per la buona riuscita del progetto.

L'Agenzia partecipa supervisionando i flussi informativi relativi alle attività in oggetto, garantendo in ogni caso la trasmissione dei dati (dalla Asl all'Agenzia e viceversa) in forma anonima

**Articolo 7**

**(Oneri)**

1 Le Parti si danno reciprocamente atto che le attività oggetto del presente Accordo sono svolte senza alcun utile e non comportano alcun onere, se non il rimborso, da parte della Regione, delle spese effettivamente sostenute da AGENAS per l'esecuzione delle attività oggetto dell'Accordo, come indicato al successivo comma 2.

2 L'ASL Rieti partecipa agli oneri derivanti dal presente atto sia con proprie risorse umane e strumentali dedicate all'attività oggetto dell'accordo, sia riconoscendo ad Agenas un rimborso massimo pari a euro 60.000,00 (sessantamila euro/00) nell'arco del triennio (a titolo di ristoro delle sole spese documentate derivanti dall'uso delle risorse strumentali e delle risorse umane e professionali necessarie alla realizzazione del presente accordo, a tale scopo reclutate).

3. Le quote annuali di rimborso delle spese verranno corrisposte, con periodicità annuale, secondo le modalità di seguito indicate e per ciascuna annualità, con la precisazione che tutta la documentazione inerente dovrà essere trasmessa all'indirizzo di posta elettronica certificata

- una prima tranche dell'importo massimo di € 20.000/00 (euro ventimila) oneri fiscali inclusi, entro trenta giorni dalla ricezione della nota di debito, che verrà emessa dall'Agenzia contestualmente all'invio della prima

relazione annuale e della rendicontazione finanziaria sulle spese sostenute nel primo anno;

- una seconda tranche, dell'importo massimo di € 20.000/00 (euro ventimila) oneri fiscali inclusi, entro trenta giorni dalla ricezione della nota di debito, che verrà emessa dall'Agenzia contestualmente all'invio della seconda relazione annuale e della rendicontazione finanziaria sulle spese sostenute nel secondo anno;
- una terza tranche, dell'importo massimo di € 20.000/00 (euro ventimila) oneri fiscali inclusi, entro trenta giorni dalla ricezione della nota di debito, che verrà emessa dall'Agenzia contestualmente all'invio della relazione finale e della rendicontazione finanziaria sulle spese sostenute nel terzo anno.

4. Agenas partecipa agli oneri derivanti dal presente atto, anche con proprie risorse umane e strumentali dedicate all'attività oggetto dell'accordo

5. È in ogni caso esclusa ogni remunerazione di utili.

6. Per la corresponsione di quanto indicato nel presente articolo, l'Agenzia provvede ad inviare alla Regione note di debito, unitamente alle relazioni e rendicontazioni periodiche. Il relativo versamento dovrà essere effettuato sul conto corrente infruttifero presso la Banca d'Italia – Tesoreria Provinciale dello Stato n. 150983 codice IBAN IT69U0100003245348300150983, intestato all'Agenzia.

**Articolo 8**

***(Risorse umane per l'esecuzione delle attività)***

1. Fermo restando quanto già indicato nell'articolo 3, per l'esecuzione delle attività oggetto del presente accordo l'Agenzia, nel rispetto della vigente normativa in materia di lavoro, di sicurezza, di previdenza e assistenza, può avvalersi, oltre che del proprio personale in organico, di personale da assumere con rapporto di lavoro di natura subordinata a tempo determinato e dell'apporto professionale di esperti e professionisti esterni, ai sensi dell'articolo 9 del vigente Regolamento di amministrazione e del personale.2. Le Parti si impegnano ad utilizzare, ogniqualvolta ciò sia possibile ai fini degli obiettivi del presente accordo, strumenti telematici di lavoro.

**Articolo 9**

***(Responsabili scientifici e referenti)***

1. L'Agenzia indica quale coordinatore delle attività oggetto del presente accordo ildott. Paolo Ursilloche assicura il collegamento operativo con il dott. Angelo Barbato
2. La ASL Rieti indica quale coordinatore e referente per le attività da svolgere il dott. Angelo Barbato in qualità di Direttore Sanitario Aziendale che si avvarrà di volta in volta delle figure professionali ritenute necessarie.
3. L'Agenzia e l'ASL Rieti si riservano il diritto di identificare altri referenti rispetto a quelli indicati ai commi 1

e 2 del presente articolo.

4. I coordinatori di cui al comma I e 2, entro 30 giorni dalla sottoscrizione della presente convenzione, elaborano il Piano attuativo delle attività, con precisa declinazione degli obiettivi.
5. I coordinatori di cui al comma 1 e 2, al termine di ogni semestre producono congiuntamente una sintetica relazione delle attività svolte e concordano eventuali modifiche al piano attuativo.
6. L'ASL Rieti, per il tramite del coordinatore, si impegna a collaborare, fornendo all'AGENAS i dati dei flussi informativi relativi alle attività in oggetto, garantendo in ogni caso la trasmissione dei dati in forma anonima.

**Articolo 10**

***(Riservatezza e Trattamento dei dati personali)***

1. Le Parti hanno l'obbligo di mantenere riservati i dati, le informazioni di natura tecnica, economica, commerciale ed amministrativa ed i documenti di cui vengano a conoscenza o in possesso in esecuzione della presente collaborazione o comunque in relazione ad essa, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione dell'Accordo, per la durata dell'Accordo stesso.
2. Le Parti si obbligano a far osservare ai propri dipendenti, incaricati e collaboratori la massima riservatezza su fatti e circostanze di cui gli stessi vengano a conoscenza, direttamente e/o indirettamente, per ragioni del loro ufficio, durante l'esecuzione del presente Accordo. Gli obblighi di riservatezza di cui al presente articolo rimarranno operanti fino a quando gli elementi soggetti al vincolo di riservatezza non divengano di pubblico dominio.
3. Le parti si impegnano reciprocamente ad osservare la normativa a tutela dei dati personali, nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 "Regolamento generale sulla protezione dei dati" (di seguito anche "GDPR") e del decreto legislativo n. 196/2003, come modificato con il decreto legislativo n. 1O112018, al fine di trattare lecitamente i dati personali di terzi il cui utilizzo è necessario per l'esecuzione del presente accordo. Le parti si impegnano, altresì, a compiere tutte le operazioni di trattamento di dati personali necessarie all'esecuzione del presente accordo, nel rispetto dei diritti alla riservatezza, alla libertà e ai diritti fondamentali dei terzi beneficiari, secondo liceità, correttezza e trasparenza, ai sensi dell'art. *5* del GDPR.
4. Compatibilmente alla natura dell'accordo ed alla tipologia dei dati in relazione alla natura delle Parti, ciascuna Parte riconosce ed accetta che i dati personali relativi all'altra Parte (es. dati anagrafici, dati di contatti, nominativi, indirizzo, ecc.) di propri dipendenti/collaboratori, coinvolti nelle attività di cui al presente accordo, saranno trattati dall'altra Parte in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali (di seguito "Titolare") per finalità strettamente funzionali alla instaurazione e all'esecuzione dell'accordo stesso.

5. Per l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, il titolare del trattamento dei dati personali, è illegale rappresentante dell'AGENAS e il Responsabile della protezione dei dati (RPD) di AGENAS è contattabile al seguente indirizzo e-mail: responsabileprotezionedati@agenas.it. Per ASL di Rieti il titolare del trattamento dei dati personali è Avv. R. Taurino e il Responsabile della protezione dei dati (RPD) è Avv. M. Mazzeo, domiciliato per la carica presso Asl Rieti, Via del Terminillo n. 42, 02100 e-mail: dpo@asl.rieti.it.

**Articolo 11**

***(Imposta di bollo)***

1. L'imposta di bollo, ai sensi art. 3, lett. a), D.P.R. n. 642 del 1972, come modificato dall'art. 1 della L. 27 dicembre 2006 n. 296, è assolta da Agenas mediante contrassegno rilasciato dall'intermediario dell'Agenzia delle Entrate.
2. Nel presente atto, al fine di comprovare l'assolvimento dell'imposta di bollo da parte di Agenas si indicano i codici numerici di 14 cifre dei contrassegni utilizzati: n. 01230787146234, 01230787146109, 01230787146096.

Letto, approvato e sottoscritto

Per l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali:

Il Presidente

Prof. Enrico Coscioni

(firmato con firma elettronica qualificata)

Per l'ASL Rieti

Il Commissario Straordinario

Dott. Mauro Maccari

(firmato con firma elettronica qualificata)