

CENTRO
NEUROLESI
BONINO
PULEJO
IRCCS MESSINA



PROTOCOLLO D'INTESA

TRA

l'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" di Messina, di seguito "IRCCS", con sede in Messina (98124) nella S.S. 113 via Palermo c/da Casazza, codice fiscale e partita IVA n. 02733700831, legalmente rappresentato dal Direttore Generale Dott. Vincenzo Barone, nato a Caltanissetta il 17.06.1965, codice fiscale BRNVCN65H17B429I, elettivamente domiciliato presso la sopraindicata sede dell'IRCCS, da una parte;

E

l'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa, di seguito "ASP", con sede in Ragusa (91100) nella Piazza Igea, 1 - 97100 Ragusa, Partita IVA - 01426410880, legalmente rappresentata dal Direttore Generale Arch. Angelo Aliquò nato a Palermo il 16.01.1968 codice fiscale LQANGL68A16G273V, elettivamente domiciliato presso la sopraindicata sede dell'ASP, dall'altra parte.

PREMESSO

CHE il Centro Neurolesi "Bonino - Pulejo" ha ottenuto il riconoscimento di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) nel settore delle "neuroscienze nell'ambito della prevenzione, del recupero e trattamento delle gravi neurolesioni acquisite" da parte del Ministero della Salute, giusta D.M. del 04.03.2006 e del 04.04.2006 e riconfermato giusta D.M. del 08.03.2011, D.M. del 09.12.2015 e D.M 2.10.2018;



CHE l'IRCCS svolge, altresì, attività di ricerca scientifica clinica e sperimentale nell'ambito delle seguenti Linee di Ricerca approvate dal Ministero della Salute:

Linea 1 - NEURORIABILITAZIONE - NEUROFISIOLOGIA CLINICA E STRUMENTALE;

Linea 2 - NEUROSCIENZE CLINICHE E NEUROBIOIMMAGINI;

Linea 3 - NEUROIMMUNOLOGIA, NEUROLOGIA SPERIMENTALE, BIOLOGIA MOLECOLARE;

CHE lo svolgimento di tale attività si basa anche sulla sinergica collaborazione con altri Istituti ed Enti di Ricerca nazionali ed internazionali, la cui collaborazione viene formalmente regolamentata mediante la stipula di appositi Accordi di Collaborazione Scientifica, al fine di promuovere, avviare e incrementare i rapporti di collaborazione tra diversi Istituti nei diversi settori diagnostici e terapeutici di comune interesse, con lo scopo di coordinare ed incrementare le rispettive potenzialità assistenziali e di ricerca biomedica;

CHE il comma 4, art. 8 del D.Lgs. n. 288/2003 così recita: «Le Fondazioni IRCCS e gli Istituti non trasformati attuano misure idonee di collegamento e sinergia con altre strutture di ricerca e di assistenza sanitaria, pubbliche e private, con le Università, con istituti di riabilitazione e con analoghe strutture a decrescente intensità di cura, avvalendosi, in particolare, delle reti di cui all'articolo 43 della legge 16 gennaio 2003, n. 3, all'interno delle quali attuare comuni progetti di ricerca, praticare comuni protocolli di assistenza, operare la circolazione delle conoscenze e del personale con l'obiettivo di garantire al paziente le migliori condizioni assistenziali e le terapie più avanzate, nonché le ricerche pertinenti»;

CHE obiettivo precipuo di tale attività è, pertanto, lo sviluppo e l'ottimizzazione della Ricerca clinica e traslazionale mediante la



condivisione di protocolli e di casistiche omogenee e dati sperimentali, anche al fine di potersi proporre più efficacemente come promotori di sperimentazione clinica;

CHE l'IRCCS è un Istituto di riabilitazione d'elezione altamente qualificato, capace di offrire un approccio riabilitativo unico in Sicilia per qualità ed intensività di cure, con percorsi riabilitativi dedicati di alta specialità, sia per la riabilitazione intensiva tradizionale, che per la riabilitazione robotizzata e cognitiva computerizzata anche con realtà virtuale;

CHE l'IRCCS ha sviluppato un percorso riabilitativo di Teleassistenza del paziente dalla fase acuta alla domiciliarizzazione, che prevede la precoce presa in carico riabilitativa del paziente e la continuità del processo riabilitativo assistenziale ospedaliero, territoriale e domiciliare;

CHE il decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazione, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, ed, in particolare, l'art. 15, comma 13, lettera c) dispone che le Regioni, sulla base e nel rispetto degli *standard* qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi, e tenendo conto della mobilità extra-regionale, adottino provvedimenti di riduzione dello *standard* di posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del servizio sanitario regionale ad un livello non superiore a 3,7 posti letto per mille abitanti, comprensivi di 0,7 posti letto per abitanti di cui 0,2 per lungodegenza e 0,5 per riabilitazione, adeguando coerentemente le dotazioni organiche dei presidi ospedalieri pubblici ed assumendo come riferimento un tasso di ospedalizzazione pari a 160 per mille abitanti di cui il 25 per cento riferito a ricoveri diurni;

CHE con nota prot. n. 534 del 12.02.2016 il Ministero della Salute ha espresso parere favorevole all'istituzione di sedi satelliti



A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long tail.

dell'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino - Pulejo" di Messina, ove sviluppare e svolgere progetti sperimentali di ricerca e modelli organizzativi e gestionali innovativi che possano consentire l'ottimale governo clinico dei percorsi riabilitativi e la riduzione della mobilità passiva;

CHE nel territorio dell'ASP di Ragusa è situato il presidio Ospedale Busacca di Scicli, facente parte dell'Ospedale Riunito Modica-Scicli, il cui utilizzo potrebbe garantire la estensione della rete di continuità del percorso riabilitativo sul territorio siciliano;

CHE l'IRCCS ha manifestato la disponibilità a realizzare presso il suddetto Ospedale una Unità Operativa di Riabilitazione di eccellenza;

CHE per le predette motivazioni, come da nota del Ministero della Salute sopra citata, l'attività di cui al presente protocollo è conforme alla *mission* dell'Istituto, in quanto contribuisce a potenziare la capacità di ricerca dell'Istituto medesimo, configurandosi nello stesso tempo quale forma di supporto clinico assistenziale nei confronti di diverse realtà della Regione siciliana;

CHE, giusta atto aziendale adottato con deliberazione n. 756/D.G. del 10/3/2016 ed approvato con Decreto Assessoriale n. 310 dell'1/3/2016, la *mission* istituzionale dell'ASP «*consiste nel garantire la tutela della salute, sia individuale che collettiva, della popolazione residente nel proprio ambito territoriale, per consentire alla stessa la migliore qualità di vita possibile*» ed, inoltre, che «*la tutela della salute è perseguita fornendo servizi erogati direttamente o da altre Aziende del S.S.N., pubbliche o private, favorendo lo sviluppo delle cure primarie nonché l'appropriatezza clinica e organizzativa*».

CHE il Ministero della Salute, con apposita comunicazione formalmente trasmessa, ha precisato che la Circolare della

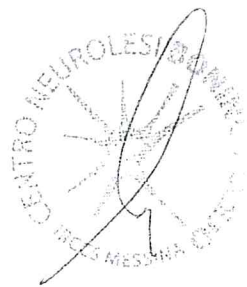


Funzione Pubblica n. 3/2008 *“Linee di indirizzo in merito alla stipula di contratti di lavoro subordinato nelle P.A. in attuazione delle modifiche apportate all’art. 36 del d.lgs n. 165/2001 dall’art. 3, comma 79, della legge 24 dicembre 2007 n. 244”* prevede, al paragrafo 10, una deroga all’utilizzo dei contratti a tempo determinato in ragione del finanziamento dei contratti. Infatti stabilisce, tra l’altro, che *“l’utilizzo di rapporti di lavoro flessibile rappresenta lo strumento più appropriato ed efficiente per lo svolgimento di attività che non corrispondono ad un bisogno permanente dell’ente ma a progetti ben determinati e vengono svolte con personale non di ruolo ed in assenza, nella maggior parte dei casi, di posti in dotazione organica”*;

CHE la stessa Circolare prevede più in particolare che gli Enti del servizio sanitario nazionale *“possono avvalersi di contratti di lavoro flessibile per lo svolgimento di progetti di ricerca finanziati, tra l’altro, ai sensi dell’art. 12-bis del decreto legislativo n. 502/1992”*;

CHE con successiva nota del 12/02/2016 trasmessa al Dipartimento della Pianificazione Strategica dell’Assessorato Regionale della Salute, in riscontro ad apposita richiesta di conferma che il costo del suddetto personale debba considerarsi escluso dal tetto di spesa di cui all’art. 2 commi 71 e 72 della legge n. 191/2009, lo stesso Ministero della Salute ha precisato che il citato comma 71, ultimo periodo, fa espressamente salve *“le spese relative alle assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l’attuazione dei progetti di ricerca finanziati ai sensi dell’art. 12 bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni”*;

CHE in data 06.12.2016 è stata sottoscritta dalle parti suindicate apposito atto convenzionale per l’avvio di attività di collaborazione e l’attivazione di n. 24 posti letto presso il Presidio



A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized name.

Ospedaliero "Busacca" di Scicli.

Tutto ciò premesso, tra le parti, come sopra rappresentate, si conviene e si stipula quanto segue:

Art. 1 - Valore delle premesse

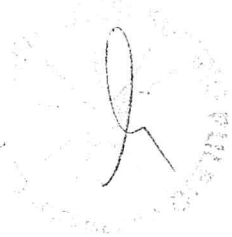
Le premesse costituiscono a tutti gli effetti parti integrante e sostanziale del presente atto convenzionale.

Art. 2 - Oggetto

L'IRCCS attiverà n. 24 posti letto di riabilitazione, cod. 56, cod. 28, cod. 75 , presso il Presidio Ospedaliero "Busacca", quale parte dell'Ospedale Riunito Modica-Scicli per l'attività di neuroriabilitazione intensiva tradizionale e robotizzata, relativa ai posti letto di riabilitazione assegnati all'ASP per attività in regime di ricovero di riabilitazione *post-acuzie* e per prestazioni ambulatoriali di riabilitazione intensiva correlate alla precedente attività di ricovero, con l'applicazione di nuovi modelli e percorsi riabilitativo-assistenziali, secondo l'esperienza maturata in seno al *network* dei propri Istituti, coniugando le pratiche assistenziali con la ricerca sanitaria, secondo criteri dettati dalle Linee Guida Ministeriali, perseguendo gli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale, nonché quelli di un Istituto di Cura a Carattere Scientifico quale il Centro Neurolesi "Bonino-Pulejo", ed in linea con quanto previsto nella nota prot. n. 4788 del 23/12/2015 del Ministero della Salute, secondo la quale *«gli enti del servizio sanitario nazionale possono avvalersi di contratti di lavoro flessibile per lo svolgimento di progetti di ricerca finanziati, tra l'altro, ai sensi dell'art. 12 bis del decreto legislativo n. 502/1992»*.

I locali concessi dall'ASP di Ragusa all'IRCCS, per l'attuazione di quanto previsto al comma precedente, sono evidenziati nelle planimetrie allegate al presente protocollo d'intesa e si articolano come segue:

L'ASP di Ragusa concede l'uso esclusivo di un'area destinata ad



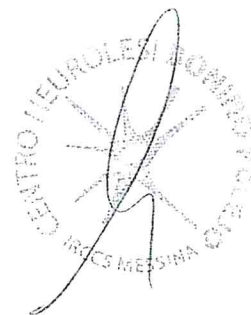
ospitare n. 24 posti letto, ubicata presso il Padiglione — dell'Ospedale di Scicli, meglio individuato nella planimetria acclusa al presente atto convenzionale. Inoltre, l'ASP concede l'uso non esclusivo dell'area destinata alle attività di riabilitazione, posta in adiacenza all'area destinata alle degenze, ove saranno installate le apparecchiature di riabilitazione robotizzate che saranno utilizzate esclusivamente dall'IRCCS, e attrezzature di riabilitazione tradizionale di proprietà dell'ASP che saranno utilizzate sia dall'IRCCS che dall'ASP.

Le parti si riservano di implementare, mediante apposito atto convenzionale integrativo c.d. "addendum", i posti letto in dotazione dell'ASP, in caso di domanda esterna e di disponibilità da parte dell'IRCCS a soddisfare con una offerta esterna ed interna adeguata.

Art. 3 - Obiettivi

Le parti, attraverso il presente Protocollo d'intesa, intendono perseguire gli obiettivi di seguito enunciati:

1. avviare, gestire e sviluppare la rete per la riabilitazione psicomotoria e cognitivo-comportamentale;
2. sviluppare un modello organizzativo-gestionale innovativo e riproducibile di rete nell'ambito della riabilitazione avanzata;
3. sviluppare linee guida e *best practice* per la realizzazione e gestione di reti di riabilitazione avanzata;
4. investire in nuove tecnologie dedicate alla riabilitazione (robotica, realtà virtuale, teleriabilitazione e nuove tecnologie in itinere);
5. soddisfare le esigenze di salute dei propri cittadini nel territorio;
6. garantire cure di eccellenza;
7. evitare le inapproprietezze;
8. ridurre il tasso di ri-ospedalizzazione;
9. garantire la continuità assistenziale ospedale-territorio;



A small, dark signature or mark located at the bottom right of the page.

10. costituire un polo di eccellenza per i pazienti provenienti da altre Regioni, al fine di incrementare la mobilità attiva regionale;
11. ridurre i costi sociali per le famiglie dei pazienti che usualmente scelgono di trovare migliori cure al di fuori dell'ambito regionale e provinciale;
12. ridurre la mobilità passiva extraregionale;

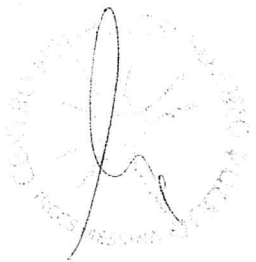
Art. 4 - Progetti e Piani di attuazione

Sarà a carico dell'IRCCS la progettazione dei percorsi diagnostico-clinici relativi alle procedure interne alla struttura di riabilitazione intensiva. I percorsi assistenziali che coinvolgono le strutture dell'ASP rimangono a carico di questa. I percorsi formativi verranno concertati relativamente al personale ASP da coinvolgere.

Nello specifico, l'IRCCS metterà a disposizione della rete di riabilitazione i propri percorsi riabilitativi, dove saranno descritti tutti gli aspetti sanitari, clinici e scientifici frutto della sperimentazione scientifica e della ricerca, dell'*expertise* maturato in attività di ricovero e cura di alta specialità, nonché delle esperienze maturate dalla collaborazione con altri Enti di eccellenza in campo riabilitativo.

Art. 5 - Personale

Nella gestione della struttura, l'IRCCS metterà a disposizione il proprio personale medico specializzato, tecnici della riabilitazione, CPS Infermieri, psicologi ed operatori tecnici addetti all'assistenza, con formazione specifica anche riguardo l'utilizzo di *device* robotizzati e computerizzati nonché ogni altra figura professionale necessaria allo svolgimento delle attività specificate all'art.2. Tale personale qualificato, preventivamente individuato ed autorizzato dall'IRCCS, svolgerà le proprie prestazioni con le modalità stabilite dal relativo contratto aziendale.



Per il progetto di cui al presente protocollo, l'IRCCS, ove necessario, si avvarrà - giusta note del Ministero della Salute prot. n. 8690 del 30.12.2015 e prot. n. 534 del 12.02.2016 - come in premessa richiamate, di assunzioni a tempo determinato, tramite utilizzo di fondi propri destinati alla ricerca, il cui costo è da intendersi escluso dal tetto di spesa di cui all'art. 2, commi 71 e 72, della legge n. 191/2009.

L'ASP provvederà ad affiancare il proprio personale, affinché lo stesso acquisisca la necessaria formazione finalizzata ad una gestione autonoma delle attività di neuro riabilitazione, al termine del presente protocollo d'intesa.

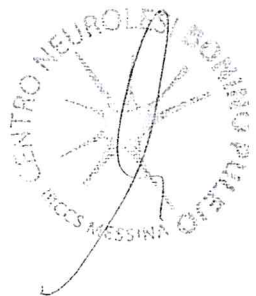
Nell'esercizio delle proprie prerogative funzionali, l'IRCCS si impegna a formare detto personale, per il miglior espletamento possibile delle attività oggetto del presente atto.

Art. 6 - Gestione Ricoveri - Cartella clinica

Le procedure di accettazione-ricovero-dimissioni e trasferimento dei pazienti saranno gestite interamente dall'IRCCS, attraverso l'utilizzo della propria cartella clinica digitale, nel rispetto della normativa vigente sulla protezione dei dati e specificatamente del Regolamento Europeo 2016/679 e del Codice della Privacy 196/2003 e s.m.i. Nella fase di avviamento le modalità operative saranno concordate tra le due Direzioni sanitarie Aziendali con il supporto dei relativi servizi informatici.

Art. 7- Rapporti economici

Le tariffe per le prestazioni di ricovero saranno erogate dalla Regione a beneficio esclusivo dell'IRCCS.
Sarà a carico dell'IRCCS l'onere di provvedere autonomamente all'approvvigionamento dei beni sanitari e non sanitari, per lo svolgimento delle attività progettuali di cui al presente protocollo. Laddove l'IRCCS debba accedere ai magazzini dell'ASP, i costi per l'utilizzo di beni sanitari e non, saranno posti interamente a carico dell'IRCCS, secondo le modalità appresso specificate.



A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long tail.

In tal caso, su richiesta dell'IRCCS, l'ASP provvederà con prelievo dalle scorte di magazzino (farmaceutico od economale) e successivo scarico al relativo centro di costo.

L'ASP di Ragusa, per una costante analisi dell'impatto del Progetto sulle dinamiche di costo aziendali, attiverà tutti gli strumenti tipici della contabilità analitica per una puntuale rendicontazione trimestrale dei costi generati dall'accesso da parte dell'IRCCS ai magazzini dell'ASP di Ragusa, nonché dei costi per servizi anticipati dall'ASP.

Le parti convengono che l'ASP procederà - a seguito dell'estrazione dei dati dal sistema informativo aziendale, all'emissione di specifica fattura attiva da addebitare all'Istituto di Ricerca; l'attività di rendicontazione ed emissione della fattura dovrà avvenire entro 30/45 giorni dalla scadenza del trimestre di riferimento.

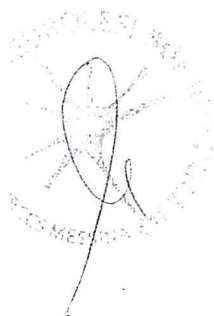
Le eventuali contestazioni che potrebbero sorgere in merito, tra le parti, dovranno essere necessariamente definite entro e non oltre sessanta (60) giorni.

Tutti gli altri costi sostenuti per la gestione delle attività progettuali saranno interamente e direttamente posti a carico dell'IRCCS.

Tutti i costi da sostenere per la ristrutturazione e l'adeguamento dei locali oggetto dell'accordo, ivi compresi gli arredi necessari, saranno interamente posti a carico dell'ASP.

I costi di gestione sostenuti dall'ASP, relativi all'immobile utilizzato dall'IRCCS, per le voci di costo di seguito elencate:

1. energia elettrica;
2. telefonia;
3. acqua potabile;
4. servizio di conduzione e manutenzione impianti tecnologici (elettrico, termico, climatizzazione, antincendio, gas medicali, impianti elevatori);
5. consumo gas medicali;
6. gestione calore;



7. manutenzione ordinaria edile;
8. pulizia dei locali;
9. smaltimento rifiuti speciali ospedalieri (kg effettivamente prodotti dall'IRCCS);
10. somministrazione vitto ai degenti;
11. lavanderia;

saranno contabilizzati e rimborsati all'ASP in sede di rendicontazione.

Tutti i costi per le attività di investimenti in apparecchiature di riabilitazione robotizzata, nonché attrezzature altamente tecnologiche saranno posti a carico dell'IRCCS.

Si rinvia all'art. 11 del presente accordo per la regolamentazione delle relative spese di manutenzione ordinaria e straordinaria.

Alla fine di ogni esercizio ogni eventuale utile da parte dell'IRCCS sarà reso noto all'ASP e negoziato, per eventuali investimenti di interesse comune o utilizzato per finanziare attività di ricerca ovvero restituito all'ASP.

Art.8 Adozione Regolamento Spoke

Nella regolamentazione delle attività clinico-assistenziali di cui all'art.2 svolte presso la sede Spoke IRCCS presso il Presidio Busacca di Scicli, le Parti concordano nel recepire il c.d. Libro delle Procedure, adottato con Deliberazione IRCCS n. 1472/CS del 13.12.2018, accluso al presente atto convenzionale per farne parte integrante e sostanziale.

Art. 9 - Apparecchiature - attrezzature - arredi

Per lo svolgimento delle attività assistenziali l'IRCCS si impegna a dotare i locali dell'ASP all'uopo individuati, senza alcun onere e per tutta la durata dell'accordo, di proprie apparecchiature di riabilitazione robotizzata, specificate in dettaglio nell'allegata proposta di affiliazione, che si intende parte integrante del presente accordo. Con riferimento alle apparecchiature di riabilitazione "tradizionali" le parti concordano che l'ASP continui



ad utilizzare quelle risultanti già in suo possesso. Si dà atto che sono disponibili gli arredi dei locali destinati alla riabilitazione per le attività di cui al presente protocollo.

Art. 10 - Apparecchiature di riabilitazione robotizzata

Le apparecchiature di riabilitazione robotizzata dell'IRCCS, come indicate nella richiamata proposta di affiliazione ed utilizzate nell'ambito delle attività svolte in esecuzione del protocollo *de quo*, verranno dall'IRCCS installate presso i locali all'uopo individuati esclusivamente per le finalità progettuali, con esclusione di qualunque altro utilizzo, osservando la più scrupolosa diligenza ed attenzione nell'uso e nella custodia delle medesime. Le parti si riservano, alla scadenza del presente protocollo d'intesa, di valutare congiuntamente di concedere nella disponibilità dell'ASP le suddette apparecchiature, regolamentando modalità e termini d'uso con separato atto.

Art. 11 - Spese per uso, manutenzione e conservazione

Le spese ordinarie e straordinarie per l'uso ed il godimento delle apparecchiature riabilitative robotizzate, durante il periodo di vigenza del contratto, sono a carico esclusivo dell'IRCCS.

Art. 12- Controlli

L'IRCCS potrà effettuare, a seguito di preavviso, specifici controlli presso i locali dell'ASP, per il tramite di proprio personale, coadiuvato da personale dell'ASP all'uopo preposto, al fine di consentire la verifica sul corretto impiego delle apparecchiature e per assicurarsi che le stesse soddisfino le finalità di cui al presente atto.

Verranno svolte le verifiche previste secondo la IEC 62353 (CEI 62-148), CE43/92 per la sicurezza elettrica e relativi controlli funzionali periodici previsti dalla normativa vigente. Nel caso di non conformità riscontrate durante tali controlli, l'IRCCS di concerto con l'ASP, dovrà definire ed attuare le azioni immediate,



ove possibili, per la risoluzione delle problematiche riscontrate.

In occasione dei controlli di cui sopra, l'IRCCS, previa comunicazione all'ASP, potrà acquisire dati utili sulle *performance* delle apparecchiature concesse per l'esecuzione delle prestazioni e tutte le informazioni ritenute necessarie per accertare il pieno rispetto delle condizioni previste nel presente accordo, durante il periodo di vigenza dello stesso.

L'ASP potrà effettuare specifici controlli, anche tramite sopralluoghi, sulla corretta applicazione del presente protocollo e sull'utilizzo dei locali e delle proprie attrezzature da parte del personale dell'IRCCS.

Resta inteso che saranno in capo all'ASP - Direzione Medica del Presidio Ospedaliero di Scicli, le funzioni di Direzione medica di presidio, e che a quest'ultima competono le funzioni di prevenzione, vigilanza e controllo in materia di infezioni ospedaliere.

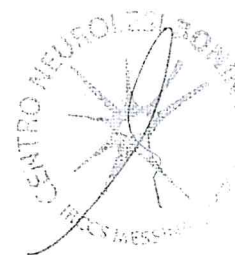
Art. 13 - Clausola risolutiva espressa

Le parti convengono espressamente che, ai sensi dell'art. 1456 del c.c., comportano *ipso jure* l'immediata risoluzione del presente protocollo, senza necessità di alcun atto di costituzione in mora:

- 1) la violazione dell'obbligo in capo all'ASP di utilizzare le apparecchiature per scopi diversi da quelli stabiliti con il presente protocollo;
- 2) l'utilizzo improprio da parte dell'IRCCS dei locali e delle attrezzature di proprietà dell'ASP, nonché l'erogazione di prestazioni differenti rispetto a quelle disciplinate nel presente protocollo.

Nella fattispecie, l'effetto risolutivo si produce dalla ricezione della formale comunicazione dell'altra parte di avvalersi della presente clausola risolutiva.

Resta salvo il diritto di ciascuna parte di richiedere il risarcimento per ogni consequenziale tipologia di nocumento subito per effetto del mancato rispetto del dettato contrattuale.



Art. 14 - Flussi informativi

Per effetto di quanto statuito nell'art. 6 del presente protocollo (Gestione Ricoveri-Cartella Clinica), l'IRCCS, nel rispetto della normativa vigente sulla protezione dei dati, dovrà provvedere ad assicurare alla Regione Siciliana il flusso informativo dei dati, sia sui ricoveri in regime di riabilitazione *post-acuzie*, che sulle prestazioni ambulatoriali di riabilitazione nella struttura, come previsto dalle vigenti disposizioni in materia. Di questi flussi l'ASP riceverà copia dall'IRCCS.

Art. 15 - Sicurezza in materia dei luoghi di lavoro

L'applicazione delle norme in materia di sicurezza (D.Lgs. n. 81/2008) sarà oggetto di stesura di apposito documento di valutazione dei rischi di concerto tra i Responsabili S.P.P. rispettivamente dell'ASP di Ragusa e dell'IRCCS".

Art. 16 - Responsabilità assicurativa

In materia di responsabilità civile, l'ASP si fa carico dei danni scaturenti da inadempienze, inefficienze ed irregolarità delle proprie strutture e/o dei locali ove si svolge l'attività oggetto del presente protocollo.

L'IRCCS, tramite apposita polizza assicurativa, provvederà alla copertura dei rischi derivanti da infortunio, anche *in itinere*, del proprio personale.

Art. 17 - Termine di durata ed efficacia del Protocollo

Le parti convengono di attivare il presente Protocollo per la durata di anni tre, decorrenti dalla data di effettivo inizio delle attività, che si conviene nella data del giorno 1 luglio 2019, e comunque entro tre mesi dalla data di sottoscrizione del presente atto.

Le parti si riservano di apportarvi di comune accordo, ove necessario, in qualunque momento ed in ogni caso alla scadenza del primo anno dall'inizio delle attività, le modifiche e/o



integrazioni che riterranno necessarie ed opportune.

Art. 18 - Trattamento dati

Ai sensi delle disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati resta inteso tra le parti che l'IRCSS è il Titolare del trattamento dei dati relativi all'attività svolta in esecuzione del presente protocollo.

Tuttavia i rapporti con l'Asp scaturenti dalla gestione condivisa degli strumenti organizzativi, informatici, tecnici e della logistica, che impattano sulla protezione dei dati saranno all'uopo regolamentati secondo quanto previsto dalla legislazione comunitaria e nazionale nonché dei provvedimenti di soft law eventualmente emanati.

Art. 19 - Codice di comportamento

Per effetto ed in ossequio dell'art. 54, comma 5, del D.Lgs. n. 165/2001, del successivo D.P.R. n. 62/2013 contenente il "regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici e ad essi equiparati", della deliberazione n. 75/2013 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, contenente "Linee guida in materia di codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni (art. 54, comma 5, D.Lgs. n. 165/2001)", il personale dipendente dell'IRCCS, utilizzato ex art. 4 del protocollo *de quo*, recepisce per la materia di cui trattasi e per il periodo di vigenza del presente accordo, le procedure già previste dal Codice di Comportamento dell'ASP presso cui esegue la propria prestazione.

È fatto obbligo, altresì, all'ASP di diffondere, con le misure ritenute più idonee, il proprio Codice di Comportamento al personale di cui al presente protocollo e di far sottoscrivere allo stesso apposita dichiarazione di presa visione.

Art. 20 - Foro competente

Le parti convengono che, per eventuali controversie che dovessero insorgere in funzione del presente protocollo, sarà competente il



A handwritten signature is located at the bottom right of the page, below the stamp.

Foro di Messina, in via esclusiva ed inderogabile.

Art. 21 rinvio

Il presente atto convenzione integra e sostituisce il protocollo d'intesa sottoscritto dalle Parti in data 06.12.2016 al quale si rinvia per tutto quanto non specificato nel presente atto.

Per quanto non previsto nel presente atto, si rinvia alle disposizioni di legge e regolamentari in materia

Il presente protocollo viene letto, condiviso e sottoscritto.

DI RAGUSA
MESSINA, li 9/7/19
10/7/19

IL DIRETTORE GENERALE
IRCCS CENTRO NEUROLESI
"BONINO-PULEJO"
(dott. Vincenzo Barone)

IL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
DI RAGUSA
(Arch. Angelo Atiquò)