



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

ACCORDO DI COLLABORAZIONE ex art. 15, legge n. 241/1990

C.U.P.....

TRA

L'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali - AGENAS, C.F. 97113690586 (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

L'Azienda Sanitaria Locale di Matera, P. IVA 01178540777, (di seguito anche ASL) con sede legale in Matera, in persona del Commissario Straordinario Dott. Maurizio Nunzio Cesare Friolo, domiciliato per la carica presso la sede legale dell'ASL ed avente i poteri per il presente atto;

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 dell'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 c), 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 il decreto 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;



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 relationem nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 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 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. 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 che nei sopracitati indirizzi per l'attività dell'Agenzia, la Conferenza Unificata prevede lo sviluppo, da parte di Agenas, di competenze ed attività relativamente al monitoraggio delle variabili di qualità, efficienza ed equità del sistema sanitario, l'elaborazione e proposta di indirizzi organizzativi e di processo per i servizi ospedalieri e territoriali e il monitoraggio dei tempi di attesa e definizione di proposte in materia di liste di attesa

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



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

delle Finanze dell'Unione Europea in data 13 luglio 2021, - Missione 6 "Salute" Componente 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, aente ad oggetto il "*Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN*";

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, tra l'altro, 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;

CONSIDERATI gli indirizzi programmatici dell'Agenzia approvati con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 7 del 19 marzo 2015 sulla base della proposta formulata dal Direttore generale, nel rispetto degli indirizzi fissati dalla Conferenza Unificata, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera g) del d.lgs. 28 agosto 1997, n. 281, e in particolare la sezione dedicata alle "Attività del PNE";

VISTO l'atto di indirizzo del Ministero della salute del 23 settembre 2016 per l'individuazione delle priorità politiche per l'anno 2017 che, nel confermare la rilevanza del Programma Nazionale Valutazione Esiti (PNE) con riferimento all'analisi e alla valutazione dell'assistenza sanitaria in termini di qualità delle cure erogate, ne prevede il potenziamento "in modo da enfatizzarne il ruolo di strumento a disposizione di aziende e operatori per il miglioramento delle performance e per l'analisi dei profili critici", anche attraverso l'incremento della trasparenza in favore dei cittadini;

VISTA la deliberazione assunta dalla Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano n. 20 del 24 gennaio 2013, che ha ammesso a finanziamento il progetto interregionale "Portale della trasparenza dei servizi per la salute", nonché ha stabilito attività ed organizzazione del PNE;



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

VISTA l'approvazione della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'articolo 1, comma 34 bis della legge 23 dicembre 1992, n. 662 del documento recante il progetto “Portale della trasparenza dei servizi per la salute” (Rep. Atti n. 178/CSR del 29 settembre 2016), di cui l'AGENAS è soggetto attuatore e i cui contenuti, con riferimento al Programma Nazionale di Valutazione degli Esiti (PNE) e alla rinnovata struttura organizzativa dello stesso, in questa sede si richiamano integralmente;

VISTA l'Intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n. 131 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021, di cui all'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005 n. 266 (Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 2019) con la quale è stato adottato il Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa 2019-21;

VISTO il decreto ministeriale 20 giugno 2019 con il quale è stato istituito presso la Direzione Generale della Programmazione Sanitaria l'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa, successivamente rinnovato con Decreto ministeriale 31 dicembre 2021;

CONSIDERATO che la ASL di Matera ha avviato un percorso di revisione e riqualificazione dei propri assetti funzionali ed organizzativi finalizzato al riposizionamento strutturale della stessa all'interno del Sistema Sanitario Regionale, alla luce delle nuove linee di indirizzo programmatico dettate dalla normativa di settore vigente a livello nazionale e regionale, idoneo a favorire, da un lato, il miglioramento dei livelli quali – quantitativi di assistenza erogati alla popolazione di riferimento e, dall'altro, a ripristinare le condizioni di equilibrio economico, a salvaguardia della tenuta e della sostenibilità finanziaria dell'intero sistema.

VISTA la nota prot. n. 2024/0004515 del 11/04/2024 con la quale la ASL Matera ha manifestato ad Agenas l'interesse alla stipula di un accordo ex art. 15 legge 241/90 e s.m.i. al fine di essere supportata nell'attuazione di quanto previsto dal DM 77/2022, con particolare riferimento alle attività ivi indicate;

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 di interesse comune”;



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

TENUTO CONTO che la più recente giurisprudenza nazionale e comunitaria (Corte di giustizia UE, sentenza 19 Dicembre 2012 in causa c-159/11), 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 dell'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 ricorrono 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 perseguirolo 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.” (...);



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

TENUTO CONTO del parere dell'Adunanza del Consiglio di Stato (Cons. Stato, Sez. II, n. 1178 del 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 in 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 dell'art. 5, comma 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”.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

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 obiettivo che le parti intendono realizzare è quello di favorire lo scambio di competenze e di esperienze in vari ambiti dell'organizzazione dei servizi sanitari, anche attraverso l'individuazione di modelli innovativi e best practice su settori strategici e di interesse comune alle Parti, con particolare riferimento all'attuazione del 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 SSN”, al governo delle liste d'attesa nonché all'analisi e alla valutazione dell'assistenza sanitaria in termini di qualità delle cure erogate;

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 la ASL Matera 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;



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

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 alle Parti)

L’interesse pubblico comune alle parti è quello di raggiungere il duplice obiettivo di migliorare i livelli quali – quantitativi di assistenza erogati alla popolazione della provincia di Matera e di ripristinare le condizioni per il raggiungimento dell’equilibrio di bilancio, nell’ambito della cornice programmatica dettata dalla normativa di settore vigente a livello nazionale e regionale.

Articolo 3

(Oggetto)

1. Con il presente accordo le parti si impegnano a collaborare, anche mediante progetti di ricerca, per lo svolgimento di attività strategiche e di supporto tecnico finalizzate, come di seguito indicato:
 - Analisi e monitoraggio dell’assistenza sanitaria erogata nella ASL Matera, di cui al PNE, onde far emergere punti di forza e criticità, e determinare puntuale strategie correttive di allineamento rispetto ai target attesi, con particolare attenzione all’aspetto della mobilità sanitaria attraverso uno studio dei dati di migrazione ospedaliera volto all’individuazione delle cause, nonché di strategie ed azioni per la rimozione delle stesse;
 - Governo delle liste di attesa, attraverso la strutturazione di un percorso di analisi e monitoraggio dei tempi di attesa e delle modalità organizzative per l’erogazione delle prestazioni;
 - Analisi e monitoraggio dell’appropriatezza farmacologica e prescrittiva da parte dei medici di medicina generale (attività a ciclo di scelta e su base oraria) e degli specialisti ambulatoriali.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

2. Potranno essere condivise anche ulteriori tematiche, da definirsi con formale scambio di note tra il Presidente di AGENAS e la ASL Matera.

Articolo 4

(Durata, proroga, rinnovo e revisione)

1. Il presente Accordo ha durata 12 mesi 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 sicurezza dei lavoratori.

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.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Articolo 6

(Modalità di realizzazione)

1. Le Parti, in attuazione della presente collaborazione, in considerazione della finalità di cui al precedente art. 2 e 3, concordano sulla necessità di realizzare le attività oggetto dell’Accordo secondo quanto annualmente dettagliato dai successivi piani attuativi previsti dall’art. 8.
2. La ASL Matera si impegna a mettere a disposizione ogni documentazione ed informazione necessaria, nonché i beni strumentali e logistici, preventivamente concordati, ritenuti idonei alla migliore riuscita del presente accordo. La ASL, per il tramite del coordinatore, si impegna, altresì, a collaborare, fornendo all’AGENAS i dati dei flussi informativi relativi alle attività in oggetto, , nonché mettendo a disposizione dell’AGENAS gli studi e le analisi in materia già effettuati.
3. Le attività oggetto del presente accordo saranno realizzate dall’Agenzia attraverso l’impiego di risorse umane esperte, ai sensi dell’articolo 7, in possesso di requisiti di professionalità specifiche, da utilizzare per le attività di supporto, da rendersi anche presso la sede della ASL, previo accordo tra le Parti mediante scambio di note formali tra i responsabili del progetto. In tal caso l’Agenzia è esonerata da ogni responsabilità per eventuali danni a persone o cose - da chiunque causati e/o riportati – durante lo svolgimento delle suddette attività.
4. L’AGENAS potrà utilizzare i risultati dell’attività di collaborazione ai fini scientifici.

Articolo 6

(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 dell’Azienda Sanitaria locale di Matera, delle spese effettivamente sostenute, rendicontate e documentate da AGENAS per l’esecuzione delle attività di cui all’art. 2 oggetto dell’Accordo, come indicato al successivo comma 2.
2. L’ASL di Matera 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 contributo massimo pari a 25.000,00 (venticinquemila/00) euro annui a titolo di rimborso delle spese sostenute, rendicontate e documentate relative alle attività di cui all’art. 3.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

3. Il contributo verrà erogato secondo le seguenti modalità:

- una prima quota, pari al 30% del totale, previa trasmissione della dichiarazione di inizio delle attività all'indirizzo di posta elettronica certificata della ASL;
- una quota finale di saldo pari al 70% del totale relativa all'intera durata dell'attività, da liquidarsi entro 30 giorni dalla trasmissione della rendicontazione finale delle spese sostenute.

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

5. Per il riconoscimento del rimborso delle spese, l'Agenzia provvede ad inviare alla ASL le rendicontazioni delle spese sostenute. 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 7

(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, ognualvolta ciò sia possibile ai fini degli obiettivi del presente accordo, strumenti telematici di lavoro.

Articolo 8

(Responsabili scientifici e referenti)

1. L'Agenzia indica quale coordinatore delle attività oggetto del presente accordo il dott., che assicura il collegamento operativo con la ASL Matera.

2. La ASL di Matera indica quale coordinatore e referente per le attività da svolgere il dott.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

3. L’Agenzia e ASL di Matera 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 1 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.

Articolo 9

(Riservatezza e Trattamento dei dati personali)

1. L’AGENAS e la ASL hanno l’obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni di natura tecnica, economica, amministrativa, ed i documenti di cui vengano a conoscenza o in possesso in esecuzione del presente Accordo o comunque in relazione ad esso, di non divulgare 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 dello 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 o indirettamente, per ragioni del loro ufficio, durante l’esecuzione del presente Accordo. A tal fine, le Parti provvedono a far sottoscrivere ai predetti soggetti un modulo per la riservatezza e la dichiarazione sul conflitto di interessi.
3. 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.
4. 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. 101/2018, 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



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

riservatezza, alla libertà e ai diritti fondamentali dei terzi beneficiari, secondo liceità, correttezza e trasparenza, ai sensi dell’art. 5 del GDPR.

5. 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.

6. Per l’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, il titolare del trattamento dei dati personali, è il legale 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 Matera il titolare del trattamento dei dati personali è Azienda Sanitaria locale di Matera sede legale in Via Montescaglioso snc 75100 Matera CF e Partita IVA 01178540777 e il Responsabile della protezione dei dati (RPD) è contattabile all’indirizzo di posta elettronica: rpd@asmbasilicata.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, sarà assolta come previsto dalla normativa di riferimento.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Per l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali:

Il Presidente

Prof. Enrico Coscioni

(firmato con firma elettronica qualificata)

Per Azienda Sanitaria Locale di Matera

Il Commissario Straordinario

Dott. Maurizio N.C. Friolo

(firmato con firma elettronica qualificata)