

DCA N. 43.2019

ACCORDO DI PARTENARIATO

Ex art. 15 L. 241.90

per la realizzazione delle attività previste dalla programmazione regionale dell'utilizzo dei fondi vincolati, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34 bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per l'anno 2017, secondo quanto riportato nel progetto "Gestione della domanda oncologica nell'ambito dei PDTA", riferito alle seguenti linee di indirizzo nazionale "Reti oncologiche - Decreto del *Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano* n.43 del 07.06.2019.

L'anno 2025, il giorno __, del mese di _____ sono convenuti, per la stipula del presente accordo:

1. Azienda Ospedaliera Santobono Pausilipon, di seguito denominata AO Santobono, C.F. 06854100630 - P. Iva 06854100630, con sede legale in via della Croce Rossa 8 – 80122 Napoli, rappresentato legalmente nella persona del Direttore Generale 0
2. Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Napoli "Fondazione G. Pascale", di seguito denominato INT, C.F. 00911350635 - P. Iva 00911350635, con sede legale in via Mariano Semmola s.n.c. - 80131 Napoli, rappresentato legalmente nella persona del Commissario Straordinario Dr. Maurizio Di Mauro.

di seguito anche definite congiuntamente come "**Parti**".

PREMESSO CHE

- a. l'art. 1, comma 34 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, prevede che il CIPE, su proposta del Ministro della Sanità, d'Intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, possa vincolare quote del Fondo Sanitario Nazionale alla realizzazione di specifici obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel Piano Sanitario Nazionale, da assegnare alle Regioni per la predisposizione di specifici progetti;
- b. il comma 34 bis del predetto articolo 1, aggiunto dall'art. 33 della Legge 27 dicembre 1997, n.449, come modificato dall'art. 79, comma 1 quater del D.L. 25 giugno 2008, n.112, prevede che "per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel comma 34 le regioni elaborano specifici progetti sulla scorta di linee guida proposte dal Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali ed approvate con accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta del Ministro della Sanità, individua i progetti ammessi a finanziamento utilizzando le quote a tal fine vincolate del Fondo sanitario nazionale ai

sensi del comma 34. Le regioni impegnate nei Piani di rientro individuano i progetti da realizzare in coerenza con gli obiettivi dei Programmi operativi [...]”;

- c. gli allegati A e B dell'Accordo, sancito in Conferenza Stato-Regioni in data 26 ottobre 2017. Rep. Atti n.181/CSR. Anno 2017 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano individuano le Linee progettuali ed i vincoli economici specifici per l'utilizzo da parte delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano, dei fondi di cui al summenzionato articolo 1, comma 34 della legge 23 dicembre 1996, n. 662;
- d. nella seduta del 26 ottobre 2017. Rep. Atti n.181/CSR. Anno 2017, la Conferenza Stato - Regioni ha sancito, inoltre, Intesa sulla proposta del Ministro della Salute di assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'art. 1 comma 34 e 34 bis della legge 23 dicembre 1996, n.662, alla realizzazione, per l'anno 2017, degli obiettivi individuati nel PSN 2006-2008, con cui è stato stanziato per la Regione Campania un importo pari a euro 133.707.446,00 di cui è stato erogato da parte del Ministero dell'Economia e delle Finanze il 70% a titolo di acconto;
- e. l'erogazione della quota residua del 30 per cento nei confronti delle singole Regioni è subordinato all'approvazione dei progetti da parte della Conferenza Stato Regioni su proposta del Ministero della Salute, previa valutazione favorevole del Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'art. 9 dell'Intesa del 23 marzo 2005;
- f. il Ministero della Salute ha comunicato che, come stabilito al punto 4 dell'accordo 26 ottobre 2017, le Regioni hanno facoltà di presentare progetti scegliendo fra le linee di attività individuate;

VISTO CHE

- a. con DCA n. 46 del 14.06.2018 è stato approvato il riparto delle risorse vincolate assegnate alle Regione Campania, per l'elaborazione di specifici progetti, nell'ambito delle linea prioritaria “Reti oncologiche”, individuata dall'Accordo Stato-Regioni secondo l'importo complessivo per l'anno 2017 di euro 35.912.290,00 di cui euro 8.000.000,00 riservati alla GSA;
- b. la ripartizione per le aziende è stata individuata per quota capitaria per le ASL e per volumi di attività per le AO-AOU-IRCCS, come specificato nella seguente tabella:

| AZIENDA | RETI ONCOLGICHE |
|---------------------|------------------------|
| ASL Avellino | € 627.580,00 |
| ASL Benevento | € 414.440,00 |
| ASL Caserta | € 1.369.500,00 |
| ASL Napoli 1 Centro | € 1.458.750,00 |
| ASL Napoli 2 Nord | € 1.558.760,00 |
| ASL Napoli 3 Sud | € 1.586.700,00 |
| ASL Salerno | € 1.637.080,00 |

| | |
|-----------------|----------------|
| AO Cardarelli | € 2.538.350,00 |
| AO Santobono | € 292.470,00 |
| AO Colli | € 1.439.390,00 |
| AOU Ruggi | € 2.492.070,00 |
| AO Moscati | € 1.199.540,00 |
| AO San Pio | € 645.510,00 |
| AO Sant'Anna | € 584.160,00 |
| AOU Vanvitelli | € 1.562.340,00 |
| AOU Federico II | € 3.046.740,00 |
| IRCCS Pascale | € 5.458.910,00 |

c. la ripartizione economica corrisponde alla seguente distribuzione percentuale:

| AZIENDA | RETI ONCOLOGICHE | QUOTA % |
|---------------------|-------------------------|----------------|
| ASL Avellino | € 627.580,00 | 2,25% |
| ASL Benevento | € 414.440,00 | 1,48% |
| ASL Caserta | € 1.369.500,00 | 4,91% |
| ASL Napoli 1 Centro | € 1.458.750,00 | 5,23% |
| ASL Napoli 2 Nord | € 1.558.760,00 | 5,58% |
| ASL Napoli 3 Sud | € 1.586.700,00 | 5,68% |
| ASL Salerno | € 1.637.080,00 | 5,87% |
| AO Cardarelli | € 2.538.350,00 | 9,09% |
| AO Santobono | € 292.470,00 | 1,05% |
| AO Colli | € 1.439.390,00 | 5,16% |
| AOU Ruggi | € 2.492.070,00 | 8,93% |
| AO Moscati | € 1.199.540,00 | 4,30% |
| AO San Pio | € 645.510,00 | 2,31% |
| AO Sant'Anna | € 584.160,00 | 2,09% |
| AOU Vanvitelli | € 1.562.340,00 | 5,60% |
| AOU Federico II | € 3.046.740,00 | 10,92% |
| IRCCS Pascale | € 5.458.910,00 | 19,56% |

CONSIDERATO CHE

- a. in esito al recepimento dell'Accordo Stato Regioni del 26 ottobre 2017 (Rep. Atti n. 181/CSR) relativo all'assegnazione alle regioni delle quote vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale anno 2017, ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34-bis della Legge 23 dicembre 1996, n. 662 e smi – Ripartizione della quota del fondo vincolato per l'anno 2017 e rendicontazione dell'esercizio 2016, la Regione Campania produce la propria programmazione relativa alle Linee Progettuali 1,2,3,4,5,6;

- b. l'Accordo citato prevede una sostanziale continuità rispetto ai contenuti delle linee progettuali individuate per l'anno 2016, secondo le rinnovate Linee, in particolare la "*Linea Progettuale 6 - Reti Oncologiche*";
- c. la Regione Campania ha declinato la propria programmazione secondo schede progettuali per tutte le linee previste dall'Accordo, in aderenza ai contenuti condivisi nell'Intesa, concentrando l'attenzione su temi rilevanti che esprimono i bisogni di salute della popolazione e che possono dare vita ad interventi strutturali da parte dell'organo regionale;
- d. la Regione per la "*Linea Progettuale 6 - Reti Oncologiche*" ha elaborato un unico specifico progetto, corredato da un prospetto che evidenzia gli obiettivi qualitativi e quantitativi che si intendono conseguire, i tempi entro i quali tali obiettivi si ritengono raggiungibili, i costi connessi, gli indicatori, preferibilmente numerici, che consentono di misurare la validità dell'intervento proposto;

RISCONTRATO CHE

- a. con nota della Direzione Generale Tutela della Salute, prot. 495659 del 06.08.2019, sono state trasmesse alle ASL-AO-AOU-IRCCS le schede operative relative alle Linee progettuali di cui al citato DCA 43/2019;
- b. al fine di garantire omogeneità e coerenza delle attività sull'intero territorio regionale, dette schede risultavano parzialmente precompilate, rimettendo alle Aziende il completamento mediante la determinazione del piano delle attività aziendali;
- c. il format precompilato di scheda relativo alla "*Linea progettuale 6 – Reti Oncologiche*" – "*Linea d'azione 1, 2, 3, 4, 6*" prevede tra l'altro:
 - Programma:
La Rete Oncologica regionale (ROC) dovrà operare secondo un modello di *governance* basato su 4 pilastri fondamentali: epidemiologia, gestione della domanda secondo il principio della presa in carico globale, gestione dell'offerta favorendo qualità e innovazione, modello di controllo. L'infrastruttura della ROC deve garantire la piena attuazione di un percorso assistenziale organizzato ed efficiente, avversando le prestazioni casuali, riducendo dispersione e migrazione, rispondendo al bisogno di salute anche non espresso, garantendo una adeguata gestione multidisciplinare integrata aderente alle linee guida e alla *best practice*, attraverso i GOM. La Regione intende realizzare anche una piattaforma informatica centralizzata (PIROC) per la consultazione-condivisione dei dati e documenti clinico-sanitari di tutti i pazienti oncologici presi in carico dalla ROC. Il sistema, interoperando con tutti i *repository* aziendali consente ai diversi attori dei GOM (aziendali e interaziendali) di accedere al set completo di informazioni complete, storiche ed aggiornate, del paziente oncologico, sostenendo la corretta applicazione del PDTA di patologia. Il sistema deve consentire anche il passaggio della presa in carico da un GOM all'altro con continuità di accesso ai dati e documenti clinico-sanitari in tempo reale. Devono poter accedere alla consultazione delle informazioni del paziente anche gli operatori delle strutture dell'emergenza e i MMG.
 - Obiettivo

Gestione e monitoraggio della domanda oncologica nell'ambito dei PDTA, potenziamento della connessione tra GOM e CORP/CORPUS.

Realizzazione PIROC e PIAROC: il patrimonio informativo costituisce la base dati strutturata per elaborare studi epidemiologici, effettuare analisi comparata tra domanda e offerta, monitorare l'attuazione del modello ROC attraverso indicatori regionali.

All'IRCCS Pascale viene affidata la funzione di coordinamento delle Aziende con obiettivo di predisporre il Piano Indicatori di performance.

– Indicatore

Stipula accordo aziendale di rete con l'azienda di coordinamento (Pascale) per consentire una rapida ed efficace implementazione della piattaforma informatica della ROC (compartecipazione per quota capitaria a carico delle ASL e per volumi di attività per le AO/AOU).

Numero di pazienti inseriti in piattaforma/(n. casi attesi) per ASL.

Progressivo popolamento dei dati e documenti in piattaforma PIROC/PIAROC dei pazienti per la presa in carico globale per i GOM attivati..

– Attività da svolgere

Stipula accordo aziendale di rete con l'azienda di coordinamento (Pascale) entro il 31 ottobre 2019 (compartecipazione per quota capitaria a carico delle ASL e per volumi di attività per le AO/AOU) per la realizzazione della piattaforma informatica centralizzata (PIROC).

Realizzazione di un *repository* aziendale (PIAROC) in cui far confluire tutti i dati e i documenti clinico-sanitari di tutti i pazienti oncologici. Attivare i flussi informativi da tutti i sottosistemi aziendali per il caricamento dei dati e documenti digitali e analogici

RILEVATO CHE

- l'art. 15, comma 1, della legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo), rubricato “Accordi fra pubbliche amministrazioni”, statuisce quanto segue: *“Anche al di fuori delle ipotesi previste dall’articolo 14, le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune”*;
- *“le attività di interesse comune possono riguardare attività materiali da svolgere nell’espletamento di un pubblico servizio e direttamente in favore della collettività”* (Consiglio di stato – sez. VI – n. 1902.2002);
- *“la comunione di interessi alla base degli accordi di collaborazione tra amministrazioni previsti dall’art. 15 della L. 241.90 rende inapplicabili, per la conclusione degli stessi accordi, le regole sulla scelta del contraente risultanti dalle norme sulla contabilità di Stato”* (Consiglio di stato – sez. I – n. 3670.1996);
- *“l’accordo tra pubbliche amministrazioni, regolato nel nostro ordinamento dall’art. 15 della L. 241.1990 ... non prevede l’identità delle competenze ma solamente lo svolgimento di attività di interesse comune. Invero non ha senso richiedere una perfetta sovrapposizione*

di competenze per poter concludere un accordo ex art. 15 L. 241.1990, ma sembra sufficiente il ricorrere di una evenienza in cui una determinata attività può essere complementare e sinergica ad un'altra di competenza di altra amministrazione” (TAR Liguria, Sez. II, 30 ottobre 2008, n. 1925);

- *“la Corte di Giustizia ha stabilito in generale che un'autorità pubblica può adempiere ai compiti ad essa incombenti mediante propri strumenti, senza essere obbligata a far ricorso ad entità esterne non appartenenti ai propri servizi, che può farlo altresì in collaborazione con altre entità pubbliche...” (Corte di Giustizia dell'Unione Europea – sent. Coditel Brabant, 13.11.2008 in causa C-324.07);*

RISCONTRATO CHE

- la stipula del presente Accordo è finalizzata all'adempimento di un servizio di pubblico interesse comune a tutte le amministrazioni interessate in materia di sanità pubblica e di prevenzione;
- la convergenza sinergica delle parti stipulanti contribuisce a garantire l'attività di prevenzione, diagnosi e cura delle patologie oncologiche in modo indistinto a favore della collettività, pur nel rispetto della diversità dei fini istituzionali rispettivamente perseguiti, senza alcun fine di lucro, anche solo parziale.

RITENUTO

- interesse comune, delle parti, sviluppare azioni sinergiche volte alla realizzazione di quanto previsto nei richiamati contenuti nel format precompilato di scheda relativo alla “*Linea progettuale 6 – Reti Oncologiche*” – “*Linea d'azione 1, 2, 3, 4, 6*” ;
- di dover stabilire i criteri per la determinazione della partecipazione dei singoli soggetti al partenariato regionale della Campania, trovando in coerenza con le competenze dei singoli organismi la ripartizione delle attività e garantendo la necessaria integrazione delle stesse nel complesso delle attività progettuali descritte;
- di dover precisare che tutti gli oneri economici per la Regione Campania previsti dal presente accordo graveranno sulle risorse finanziarie impegnate con il DCA n. 46 del 14.06.2018

TUTTO CIO' PREMESSO

le **Parti**, come sopra costituite, convengono e stipulano quanto segue:

ARTICOLO 1

Premesse

Le premesse, nonché l'allegato all'atto di cui trattasi, sono patto e costituiscono parte integrante e sostanziale del presente accordo.

Le Parti, con il presente Accordo, concordano nell'identificare come finalità di carattere generale la realizzazione di una dedicata “Piattaforma informatica distribuita della ROC”

costituita da una componente centralizzata (PIROC) e da una componente presente in ciascuna Azienda (PIAROC). La piattaforma consentirà il popolamento, nonché la consultazione-condivisione dei dati e documenti clinico-sanitari di tutti i pazienti oncologici presi in carico dalla ROC. Il sistema PIROC, interoperando con tutti i *repository* aziendali PIAROC garantirà ai diversi attori dei GOM (aziendali e interaziendali) di accedere al set di informazioni complete, storiche, aggiornate e di fonte certificata, del paziente oncologico, sostenendo la corretta applicazione del PDTA di patologia. Il sistema consentirà anche il passaggio della presa in carico da un GOM all'altro con continuità di accesso ai dati e documenti clinico-sanitari in tempo reale. Potranno accedere al popolamento e alla consultazione delle informazioni del paziente anche MMG/PLS, nonché gli operatori delle strutture dell'emergenza-urgenza.

ARTICOLO 2

Oggetto

Il presente accordo tra le Parti configura un coordinamento tra le stesse per l'esercizio di funzioni proprie in vista del conseguimento di un risultato "comune" in modo complementare e sinergico, ossia in forma di "reciproca collaborazione", in maniera contributiva e nell'obiettivo comune di fornire servizi indistintamente a favore della collettività.

L'Accordo ha per oggetto la collaborazione tra le Parti per la realizzazione delle azioni previste nell'allegato documento "Piattaforma informatica distribuita della ROC – Progetto esecutivo".

ARTICOLO 3

Responsabilità dell'Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Napoli "Fondazione G. Pascale"

Le attività che ricadono nella responsabilità dell'Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Napoli "Fondazione G. Pascale" con sede in Napoli sono descritte nel "paragrafo 5" dell'allegato documento "Piattaforma informatica distribuita della ROC – Progetto esecutivo" e si intendono qui integralmente ripetute.

L'Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Napoli "Fondazione G. Pascale" provvederà inoltre alla realizzazione di tutte le componenti tecnologiche dettagliatamente descritte nell'allegato documento "Piattaforma informatica distribuita della ROC – Progetto esecutivo"

ARTICOLO 4

Responsabilità delle AO-AOU-ASL

Le attività che ricadono nella responsabilità delle ASL AV, ASL BN, ASL CE, ASL NA1, ASL NA 2, ASL NA3, ASL SA, AO Cardarelli, AO Colli, AO Moscati, AOU Ruggi, AO San Pio, AO Sant'Anna, AO Santobono, AOU Vanvitelli e AOU Federico II sono descritte nel "paragrafo 5" dell'allegato documento "Piattaforma informatica distribuita della ROC – Progetto esecutivo" e si intendono qui integralmente ripetute.

Inoltre, le Aziende ASL AV, ASL BN, ASL CE, ASL NA1, ASL NA 2, ASL NA3, ASL SA, AO Cardarelli, AO Colli, AO Moscati, AOU Ruggi, AO San Pio, AO Sant'Anna, AO Santobono, AOU Vanvitelli e AOU Federico II corrisponderanno all'IRCCS Pascale la propria quota di copertura delle spese di realizzazione della "Piattaforma informatica distribuita della ROC", così come specificato all'art. 7, a titolo di "mero ristoro delle spese sostenute" essendo escluso il pagamento di un corrispettivo.

ARTICOLO 5

Impegni dei soggetti sottoscrittori

Le "Parti" del presente Accordo, nello svolgimento delle attività di propria competenza, si impegnano a:

- rispettare i termini, le condizioni e la tempistica e indicata nel crono programma riportato nel documento "Piattaforma informatica distribuita della ROC – Progetto esecutivo", allegato al presente Accordo;
- utilizzare forme di immediata collaborazione e di stretto coordinamento;
- procedere periodicamente alla verifica dell'adempimento delle obbligazioni derivanti dal presente Accordo e, se necessario, proporre gli eventuali aggiornamenti;

ARTICOLO 6

Disposizioni finanziarie

- 1) Il costo complessivo per la realizzazione di tutte le componenti tecnologiche dettagliatamente descritte nell'allegato documento "Piattaforma informatica distribuita della ROC – Progetto esecutivo" è stimato in euro 4.880.000,00 onnicomprensivo, determinato da un importo netto pari a euro 4.000.000,00 oltre IVA di legge per un valore attuale pari a euro 880.000,00.
- 2) Per la realizzazione di tutte le componenti tecnologiche dettagliatamente descritte nell'allegato documento "Piattaforma informatica distribuita della ROC – Progetto esecutivo", le Aziende ASL AV, ASL BN, ASL CE, ASL NA1, ASL NA 2, ASL NA3, ASL SA, AO Cardarelli, AO Colli, AO Moscati, AOU Ruggi, AO San Pio, AO Sant'Anna, AO Santobono, AOU Vanvitelli e AOU Federico II corrisponderanno all'Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Napoli "Fondazione G. Pascale" un importo determinato con la medesima quota percentuale applicata nel richiamato DCA n. 46 del 14.06.2018 per la distribuzione delle risorse economiche relative nell'ambito delle linea prioritaria "Reti oncologiche" e specificato nella seguente tabella alla voce "importo totale":

| AZIENDA | QUOTA % | IMPORTO LORDO | IVA 22% | IMPORTO TOTALE |
|---------|---------|---------------|---------|----------------|
|---------|---------|---------------|---------|----------------|

| | | | | |
|---------------------|--------|--------------|-------------|--------------|
| ASL Avellino | 2,25% | € 90.000,00 | € 19.800,00 | € 109.800,00 |
| ASL Benevento | 1,48% | € 59.200,00 | € 13.024,00 | € 72.224,00 |
| ASL Caserta | 4,91% | € 196.400,00 | € 43.208,00 | € 239.608,00 |
| ASL Napoli 1 Centro | 5,23% | € 209.200,00 | € 46.024,00 | € 255.224,00 |
| ASL Napoli 2 Nord | 5,58% | € 223.200,00 | € 49.104,00 | € 272.304,00 |
| ASL Napoli 3 Sud | 5,68% | € 227.200,00 | € 49.984,00 | € 277.184,00 |
| ASL Salerno | 5,87% | € 234.800,00 | € 51.656,00 | € 286.456,00 |
| AO Cardarelli | 9,09% | € 363.600,00 | € 79.992,00 | € 443.592,00 |
| AO Santobono | 1,05% | € 42.000,00 | € 9.240,00 | € 51.240,00 |
| AO Colli | 5,16% | € 206.400,00 | € 45.408,00 | € 251.808,00 |
| AOU Ruggi | 8,93% | € 357.200,00 | € 78.584,00 | € 435.784,00 |
| AO Moscati | 4,30% | € 172.000,00 | € 37.840,00 | € 209.840,00 |
| AO San Pio | 2,31% | € 92.400,00 | € 20.328,00 | € 112.728,00 |
| AO Sant'Anna | 2,09% | € 83.600,00 | € 18.392,00 | € 101.992,00 |
| AOU Vanvitelli | 5,60% | € 224.000,00 | € 49.280,00 | € 273.280,00 |
| AOU Federico II | 10,92% | € 436.800,00 | € 96.096,00 | € 532.896,00 |
| | | | | |

- 3) Gli importi indicati nella precedente tabella sono da considerarsi omnicomprensivi e come “mero ristoro delle spese sostenute” essendo escluso il pagamento di un corrispettivo.
- 4) L’Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Napoli “Fondazione G. Pascale”, per propria quota, impegnerà per la realizzazione di tutte le componenti tecnologiche dettagliatamente descritte nell’allegato documento “Piattaforma informatica distribuita della ROC – Progetto esecutivo”, l’importo totale di euro 954.040,00 omnicomprensivo, determinato da un importo netto pari a euro 782.000,00 oltre IVA di legge per un valore attuale pari a euro 172.040,00
- 5) I versamenti dei singoli partner saranno effettuati mediante versamento sul c.c di Tesoreria dell’IRCCS Pascale, specificando nella causale “rimborso “spese progetto Piattaforma informatica distribuita della ROC – anticipazione o saldo”.
- 6) Gli importi dovuti dai singoli partner saranno trasferiti all’IRCCS Pascale secondo le seguenti modalità:
 - a) 70% dell’importo a titolo di anticipazione entro 15 gg dalla firma del presente Accordo;
 - b) saldo delle spese effettivamente sostenute, comunque non oltre il 30% dell’importo, a conclusione del progetto.

ARTICOLO 7

Rendicontazione

Le rendicontazioni delle attività saranno predisposte dall'Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Napoli "Fondazione G. Pascale", ed inviate per il monitoraggio delle attività ed il controllo e la verifica della spesa, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale secondo le seguenti modalità:

1. report di gestione a cadenza mensile dove va riportato lo stato di avanzamento delle attività;
2. report intermedio trimestrale dove vanno illustrate le analisi delle realizzazioni rispetto alla programmazione delle attività specificata nel cronoprogramma presente nell'allegato documento "Piattaforma informatica distribuita della ROC – Progetto esecutivo", le eventuali variazioni delle attività, i volumi di attività ed i contesti di riferimento per l'attuazione del programma; nonché l'avanzamento della spesa in riferimento alle attività svolte;
3. relazione semestrale dove vanno illustrati gli obiettivi raggiunti, gli interventi attuati, modalità di realizzazione sul territorio, criticità incontrate e le iniziative intraprese per farvi fronte e gli eventuali elementi innovativi introdotti, nonché l'utilizzo della piattaforma per la presa in carico dei pazienti oncologici all'interno della ROC, specificando i valori di indicatori di realizzazione, risultato e di impatto;
4. una relazione a cadenza semestrale circa l'avanzamento della spesa in riferimento alle attività svolte unitamente alla relazione di cui al punto 3

ARTICOLO 8

Coordinatore delle attività e Responsabili Aziendali

Ciascuna Azienda individuerà, e ne darà formale comunicazione, il Responsabile aziendale che si relazionerà con responsabile di coordinamento delle attività individuato nella persona del Direttore Generale dell'Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Napoli "Fondazione G. Pascale".

ARTICOLO 9

Durata

La durata del presente accordo è fissata in 18 (diciotto) mesi, decorrenti dalla data della sottoscrizione digitale del presente accordo, salvo proroghe, ed è escluso il tacito rinnovo.

ARTICOLO 10

Manleva e disposizioni

Ciascuna parte del presente accordo, nel perseguire le finalità della collaborazione, è titolare dei rapporti e delle relazioni che si renderanno necessari con i collaboratori ed i professionisti incaricati ed agirà nel rispetto della normativa vigente in materia sollevando le altre parti da ogni eventuale responsabilità civile verso terzi comunque connessa alla realizzazione ed all'esercizio delle attività oggetto del progetto.

Il personale impiegato dalle Aziende ASL AV, ASL BN, ASL CE, ASL NA1, ASL NA 2, ASL NA3, ASL SA, AO Cardarelli, AO Colli, AO Moscati, AOU Ruggi, AO San Pio, AO Sant'Anna, AO Santobono, AOU Vanvitelli e AOU Federico II non avranno nulla a che pretendere, per l'attività svolta, nei confronti dell'Ente Regione.

Le Parti saranno responsabili, per quanto di competenza, delle operazioni di "empovement" che il proprio personale attuerà accedendo alle banche dati condivise.

ARTICOLO 11

Modifiche dell'accordo

Ogni parte, in qualsiasi momento prima della scadenza dell'accordo, può proporre alle altre la modifica di singole clausole, che appaiano opportune o necessarie, per il miglior esito del partenariato o siano suggerite dalla natura e consistenza dei risultati nel frattempo conseguiti.

Ogni modifica all'accordo necessita della forma scritta e della firma dei legali rappresentanti delle Parti e deve essere approvata dalla Regione Campania. L'eventuale invalidità o inefficacia di singole clausole del presente accordo, se derivante da norme imperative in vigore o sopravvenute, non produrrà l'invalidità o l'inefficacia dell'intero accordo.

ARTICOLO 12

Recesso

Ad ognuna delle Parti del presente accordo, ai sensi dell'art.1373 c.c., è attribuita la facoltà di recedere e tale facoltà può essere esercitata con un preavviso di 180 giorni.

ARTICOLO 13

Rinvio

Per tutto quanto non previsto dal presente Accordo si rinvia alla normativa regionale, statale e comunitaria vigente.

ARTICOLO 14

Controversie

In caso di controversia nell'interpretazione o nell'esecuzione del presente accordo, le Parti si impegnano ad una negoziazione conciliativa, in buona fede. Qualora non sia possibile transigere né conciliare estragiudizialmente la controversia, è ammesso il ricorso, in via esclusiva (art.29 II comma c.p.c.), al Tribunale di Napoli.

ARTICOLO 15

Trattamento dei dati personali e consenso al trattamento

Ai sensi del combinato disposto del Regolamento Europeo n.679.2016 “relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati” e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali”, le parti dichiarano di essersi preventivamente e reciprocamente informate, prima della sottoscrizione della presente intesa, circa le modalità e le finalità dei trattamenti dei dati personali che saranno effettuati per l’esecuzione medesima, ivi compresi i dati relativi ai nominativi del Responsabile e del Titolare del trattamento, nonché di esercizio dei diritti dell’interessato previsti dall’art. 7 del Regolamento (UE) 2016.679.

LETTO FIRMATO E SOTTOSCRITTO DALLE PARTI

*Per l’Azienda Ospedaliera Santobono
Pausilipon*
Il Direttore Generale

*Per l’Istituto Nazionale per lo Studio e la cura dei
Tumori di Napoli “Fondazione G. Pascale”*
Il Commissario Straordinario
Dott. Maurizio Di Mauro

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile le parti dichiarano di approvare tutte le clausole dell’accordo ed in particolare le seguenti: 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 e 15

LETTO FIRMATO E SOTTOSCRITTO DALLE PARTI

*Per l’Azienda Ospedaliera Santobono
Pausilipon*
Il Direttore Generale

*Per l’Istituto Nazionale per lo Studio e la cura dei
Tumori di Napoli “Fondazione G. Pascale”*
Il Commissario Straordinario
Dott. Maurizio Di Mauro

Il presente accordo, consta di 14 (quattordici) facciate intere scritte e parte sin qui della quattordicesima, viene letto dalle parti contraenti che, riconosciutolo conforme alla loro volontà, lo sottoscrivono ai sensi dell’ art.15 comma 2-bis della L. 241.1990 con le modalità della firma digitale di cui all’art.1, comma 1, lettera s) del D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82, Codice dell’Amministrazione Digitale (CAD).