

PROTOCOLLO D'INTESA

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale Napoli 2 Nord, (di seguito denominata A.S.L.), con sede legale in Via Lupoli n. 27, 80027 – Frattamaggiore (NA), Codice Fiscale 96024110635, Partita IVA n .06321661214, legalmente rappresentata dal Direttore Generale Dott. Antonio D'Amore;

E

L'Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II", (di seguito denominata A.O.U.), con sede legale in Via Sergio Pansini 5, 80131 – Napoli, Codice Fiscale/Partita I.V.A.: 06909360635, legalmente rappresentata dal Direttore Generale Avv. Anna Iervolino.

Di seguito per brevità denominate collettivamente "le Parti".

PREMESSO CHE

le parti perseguono il preminente interesse pubblico ed operano nel reciproco interesse del miglioramento dell'assistenza sanitaria e dell'offerta del miglior trattamento possibile all'utenza, nonché nel rispetto della normativa vigente e della compatibilità con i propri fini istituzionali

CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE:

ART. 1

L'A.S.L. e l'A.O.U. si impegnano di comune accordo ad effettuare attività di Neuroradiologia Interventistica strutturale presso l'Edificio 16 dell'A.O.U. per le esigenze dei pazienti ricoverati presso il Dipartimento di Emergenza ed Area Critica dell'A.S.L., avvalendosi della specifica professionalità e competenza del personale medico dell'U.O.S.D. di Neuroradiologia Interventistica afferente al DAI di Oncoematologia, Diagnostica per Immagini e Morfologica e Medicina Legale dell'A.O.U..

ART. 2

I soggetti attuativi della presente Convenzione sono da individuarsi, per l'A.S.L., nella persona del Direttore del Dipartimento di Emergenza ed Area Critica dell'A.S.L. - Dott. F. Diurno, che eventualmente potrà avvalersi di un referente Responsabile dell'equipe operante al momento; per l'A.O.U., nella persona del Responsabile dell'U.O.S.D. di Neuroradiologia Interventistica, Prof. Francesco Briganti che, a sua volta, potrà avvalersi di un referente responsabile della stessa A.O.U..

ART. 3

Le prestazioni di cui all'art. 1 comprendono:

- angiografia diagnostica;
- intervento endovascolare per aneurisma cerebrale;
- intervento endovascolare per malformazione artero-venosa;
- intervento endovascolare di stenting carotideo;
- intervento endovascolare di disostruzione vasi intracranici per ictus.

ART. 4

I costi delle prestazioni di cui all'art. 3, compresi quelli del materiale da impiantare (stimabili in un valore compreso tra € 5.000,00 ed € 8.000,00), saranno a carico dell'A.S.L. sulla scorta di rendicontazione trimestrale riportante il numero di interventi, la tipologia e il dettaglio del materiale utilizzato. Si precisa, inoltre, che il materiale di routine utilizzato nella sala operatoria dell'U.O.S.D. di Neuroradiologia Interventistica, il tempo di occupazione della sala ed i costi del personale saranno oggetto di rimborso in favore dell'A.O.U. "Federico II" nella misura omnicomprendiva di € 2.000,00 per ciascun paziente.

Il rimborso delle spese del materiale impiantato e ed i costi del personale per ciascun paziente (di cui al punto precedente) dovrà avvenire entro 30 giorni dalla rendicontazione e dall'emissione della relativa fattura elettronica, previo atto determinativo del Direttore del Dipartimento di Emergenza ed Area Critica dell'A.S.L. - Dr. Francesco Diurno.

ART. 5

Le prestazioni di cui all'art. 3 saranno effettuate - compatibilmente con l'organizzazione lavorativa delle due Unità Operative - in regime "ambulatoriale protetto", con trasporto del paziente presso la Sala Angiografica dell'A.O.U. e successivo rientro all'A.S.L.; in particolare, i trasferimenti da e per

l'Ospedale di appartenenza avverranno con mezzi e con l'accompagnamento di un medico dell'U.O. di provenienza e, dunque, sotto la sua responsabilità.

Il consenso informato scritto verrà ottenuto dal medico responsabile dell'equipe al momento dell'arrivo presso l'A.S.L. (P.O. ospitante).

L'A.O.U. non garantisce il ricovero dei pazienti che, sottoposti a procedura, dovessero manifestare quadri d'instabilità emodinamica e/o necessità di interventi o procedure chirurgiche urgenti. In caso di eventuale ricovero, il medico dell'U.O. di provenienza che accompagna tali pazienti provvederà, seduta stante, a formalizzare sulla cartella clinica la dimissione dall'A.S.L. e l'avvenuto trasferimento all'A.O.U.. In tali casi, l'onere delle prestazioni non verrà addebitato all'Azienda di provenienza ed i costi procedurali e di tutto il materiale necessario all'esecuzione delle stesse sarà a carico dell'A.O.U..

ART. 6

Il presente protocollo d'intesa decorrerà dalla data di sottoscrizione, per la durata di un anno. Trascorso tale periodo, lo stesso potrà essere rinnovato di anno in anno a seguito di specifica e formale richiesta inoltrata dall'A.S.L. e con formale assenso al rinnovo da parte dell'A.O.U..

L'eventuale risoluzione anticipata potrà essere richiesta da uno dei contraenti con almeno 30 giorni di preavviso a mezzo raccomandata a.r. ovvero posta elettronica certificata.

ART. 7

Le parti si riservano la facoltà, per effetto di disposizioni normative statuali o regionali che dovessero intervenire in materia ovvero per volontà comune, di poter modificare il presente protocollo.

Le eventuali modifiche saranno oggetto di atto integrativo al presente Protocollo e decorreranno dalla data della loro sottoscrizione.

ART. 8

L' A.S.L. conferma la copertura assicurativa dei propri medici e dei pazienti per i rischi di infortunio, anche in itinere e provvederà alla stipula di idonea polizza assicurativa per i rischi derivanti da responsabilità civile verso terzi, connessi alle prestazioni oggetto del presente protocollo;

ART. 9

Le Parti garantiscono, ciascuna per quanto di propria competenza, che i trattamenti di dati personali derivanti dall'esecuzione della presente convenzione nell'ambito del perseguimento dei propri fini

istituzionali, si svolgano nel rispetto del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “*Codice in materia di protezione dei dati personali*”, delle disposizioni di cui al Regolamento UE 2016/679 e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE, con modalità tali da tutelare la riservatezza, l’integrità e la disponibilità dei dati stessi.

Il responsabile del trattamento dati sarà il responsabile della U.O. di provenienza. In ogni momento il paziente potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'articolo 7 del D.lgs.196/2003 nonché dell’art. 15 del Regolamento UE 679/2016.

ART. 10

Le parti che hanno sottoscritto il presente contratto stabiliscono che per ogni eventuale e futura controversia derivante dall’applicazione ed interpretazione della presente accordo, o connessa allo stesso, sarà competente in via esclusiva il Foro di Napoli, con espressa esclusione di qualsiasi altro Foro. Resta inteso che prima di intraprendere un’azione legale o arbitrale, le parti si obbligano ad esperire il tentativo di mediazione di cui al D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010 come disciplinato della Camera di Conciliazione nel suo regolamento.

ART. 11

La presente convenzione è soggetta a registrazione solo in caso d’uso, ai sensi degli artt. 5 e 39 del DPR n. 131 del 26 aprile 1986.

ART. 12

Per tutto quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione, si applicano le disposizioni normative vigenti in materia.

Il Presente Protocollo d’Intesa è costituito da 12 articoli.

Letto, confermato e sottoscritto tra le parti.

Per l’A.S.L. Napoli 2 Nord
F.to Il Direttore Generale
Dott. Antonio D’AMORE

Per l’A. O. U. Federico II
F.to Il Direttore Generale
Avv. Anna IERVOLINO



Dike GoSign - Esito verifica firma digitale

Verifica effettuata in data 2020-12-11 09:32:05 (UTC)

File verificato: C:\Users\antonio.russo5\AppData\Local\Temp\Convenzione_UNINA.pdf.p7m

Esito verifica: **Verifica completata con successo**

Dati di dettaglio della verifica effettuata

Firmatario 1: D'AMORE ANTONIO
Firma verificata: OK
Verifica di validità online: Effettuata con metodo OCSP. Timestamp della risposta del servizio
11/12/2020 09:00:41

Dati del certificato del firmatario **D'AMORE ANTONIO**:

Nome, Cognome: ANTONIO D'AMORE
Titolo: DIRETTORE GENERALE
Organizzazione: ASL Napoli 2 Nord
Unità organizzativa: DIREZIONE GENERALE
Numero identificativo: 20194350
Data di scadenza: 11/07/2022 23:59:59
Autorità di certificazione: ArubaPEC S.p.A. NG CA 3, ArubaPEC S.p.A., Certification AuthorityC, , IT
Documentazione del certificato (CPS): <https://ca.arubapec.it/cps.html>
Identificativo del CPS: OID 1.3.6.1.4.1.29741.1.1.14
Identificativo del CPS: OID 1.3.6.1.4.1.29741.1.1.11.1
Identificativo del CPS: OID 1.3.76.16.6

Fine rapporto di verifica



Il futuro digitale è adesso

InfoCert S.p.A. (<https://www.infocert.it/>) 2020 | P.IVA 07945211006



Rapporto di verifica

Nome file **protocollo d'intesa con l'aou Federico II.pdf.p7m**

Data di verifica **26/01/2021 13:16:52 UTC**

Versione CAPI **6.4.17**

Livello	Firmatario	Autorità emittente	Pagina	Esito
1	 Iervolino Anna	CN=ArubaPEC S.p.A. NG CA 3,OU=...	2	
	Appendice A		3	

Esito

- ✓ Firma valida
- ✓ La firma è in formato CADES-BES
- La firma è integra

Il certificato è attendibile

Verifica alla data di sistema: 26/01/21 14.16

Data-ora di firma dichiarata dal firmatario: 26/01/2021 13:16:32 UTC

Validazione certificato eseguita tramite OCSP

Il certificato ha validità legale

Certificato Qualificato conforme al Regolamento UE N. 910/2014 - eIDAS

Periodo di conservazione delle informazioni di certificazione: 20 anni

La chiave privata associata al certificato risiede in un dispositivo sicuro conforme al Regolamento (UE) N. 910/2014 (QSCD - Qualified Signature/Seal Creation Device)

PKI Disclosure Statements (PDS): (en) <https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-pds-en.pdf>

PKI Disclosure Statements (PDS): (it) <https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-pds-it.pdf>

Dettagli certificato

Nome Cognome soggetto: Iervolino Anna

Seriale: 41e4c931843cb41a8f73e90fdd7d8936

Nazione: IT

Codice Fiscale: TINIT-RVLNNA73E55H9310

Autorità emittente: CN=ArubaPEC S.p.A. NG CA 3,OU=Certification AuthorityC,O=ArubaPEC S.p.A
,C=IT

Utilizzo chiavi: nonRepudiation

Policies:

1.3.6.1.4.1.29741.1.1.1,CPS URI: <https://ca.arubapec.it/cps.html>,
1.3.76.16.6,

Validità: da 05/09/2019 00:00:00 UTC a 04/09/2022 23:59:59 UTC

La chiave privata associata al certificato risiede in un dispositivo sicuro conforme al Regolamento (UE) N. 910/2014 (QSCD - Qualified Signature/Seal Creation Device)

Periodo di conservazione delle informazioni di certificazione: 20 anni

Dichiarazione di Trasparenza:

- (en) <https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-pds-en.pdf>

- (it) <https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-pds-it.pdf>

Certificati delle autorità radice (CA)

ArubaPEC S.p.A. NG CA 3

Seriale: 6cad805e30383cc586f31fab2f6e95f7

Organizzazione: ArubaPEC S.p.A.

Nazione: IT

Utilizzo chiavi: keyCertSign | cRLSign

Autorità emittente: CN=ArubaPEC S.p.A. NG CA 3,OU=Certification AuthorityC,O=ArubaPEC S.p.A
,C=IT

Validità: da 22/10/2010 00:00:00 UTC a 22/10/2030 23:59:59 UTC