

**ACCORDO  
PER COLLABORAZIONE A CARATTERE TECNICO SCIENTIFICO**

**TRA**

ASST di Mantova, C.F. e P.I. 02481840201, con sede in Strada Lago Paiolo n. 10,46100 Mantova, rappresentata del Direttore Generale dott.ssa Anna Gerola, (in seguito anche solo "Azienda") da una parte;

**E**

MEDTRONIC ITALIA SPA, Partita Iva 09238800156, con sede legale in Milano, via Varesina n. 162, in persona del Suo Procuratore, Leonardo Noli, (in seguito anche solo "Medtronic") dall'altra parte;

**PREMESSO CHE:**

- Medtronic ha manifestato la necessità di usufruire di una collaborazione a carattere tecnico scientifico da parte dei professionisti (i "Professionisti") dipendenti dell'Azienda, in servizio presso la S.C. di Neurochirurgia diretta dal dott. Fabio Moscolo, per l'esecuzione di attività di formazione nel campo della neurochirurgia, a beneficio di altri medici, nell'utilizzo dei prodotti commercializzati da Medtronic e già in uso presso l'Azienda a seguito di adesione, nel 2023, ad accordo quadro espletato da altra ASST;
- l'Azienda è stata individuata da Medtronic sulla base di criteri nazionali e internazionali atti ad identificarne l'esperienza nel corretto utilizzo dei suddetti prodotti;
- il ricorso ad accordi tra enti è favorito nell'ambito dei più generali interventi di cooperazione per la realizzazione di programmi comuni di interesse sanitario (in particolare: linee guida del Ministero della Sanità 2/96 cap. 5);
- le leggi nazionali e regionali consentono alle aziende sanitarie di rendere a terzi prestazioni od altri servizi sanitari nell'intento di promuovere e favorire l'interscambio di professionalità ed esperienze;
- le Parti, nel rispetto dei principi di cui sopra, hanno riconosciuto il comune interesse allo svolgimento dell'attività richiesta, che ha l'obiettivo di garantire la sicurezza, l'innovazione e la qualità delle cure e delle terapie;

**SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:**

**Articolo 1 – Oggetto dell'accordo.**

Medtronic si potrà avvalere dei Professionisti per l'effettuazione dell'attività di formazione (la "Attività") nell'utilizzo dei prodotti richiamati in premessa a beneficio di altri medici.

Le giornate formative svolte all'interno dell'Azienda, definite come "Case Observation", consisteranno in attività di addestramento, di formazione e di sviluppo continuo professionale in neurochirurgia nei confronti di medici neurochirurghi/ortopedici e/o équipe neurochirurgiche/ortopediche, che saranno selezionati/e da Medtronic, interessate all'utilizzo e all'approfondimento della tecnica di stabilizzazione della colonna vertebrale. Durante tali giornate formative sarà prevista la condivisione con i discenti di dettagli inerenti agli approcci chirurgici ed alle terapie necessarie, nonché delle esperienze dell'Azienda oltre alla presentazione dei casi clinici. I discenti, nel numero massimo per seduta operatoria di 2, avranno inoltre la possibilità di confrontarsi con i Professionisti dell'Azienda coinvolti in tale giornata formativa in merito a tematiche inerenti l'attività stessa.

Ai discenti è fatto divieto di qualsiasi intervento diretto o indiretto sui pazienti.

Scopo della Case Observation è formare i discenti all'uso delle più avanzate e recenti tecniche di fissazione della colonna vertebrale, nella migliore configurazione possibile per il tipo di trattamento neurochirurgico.

Rimangono esclusi dal presente accordo:

- l'inserimento dei Professionisti nell'organizzazione di Medtronic, con cui si verifica un mero collegamento funzionale limitato a quanto necessario per svolgere l'attività di cui al presente accordo;
- l'esercizio di potere gerarchico da parte di personale di Medtronic;
- il compimento di attività esulanti l'oggetto dell'accordo stesso, se non previ accordi scritti tra Medtronic e l'Azienda.

#### **Articolo 2 – Modalità di esecuzione.**

Nell'ambito dell'accordo qui disciplinato i Professionisti individuati effettueranno un massimo di 5 giornate di attività nell'anno 2024 e massimo 7 giornate nell'anno 2025, nei giorni e negli orari che saranno definiti tra Medtronic ed il Direttore responsabile della S.C. Neurochirurgia, nel rispetto della normativa vigente in tema di sorveglianza sanitaria e prevenzione e promozione della salute nei luoghi di lavoro. A tal fine Medtronic fornirà ai discenti il Modello "Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà" (Allegato A) e l'"Informativa sui rischi lavorativi" messa a disposizione dall'Azienda. Questi ultimi dovranno consegnare il modulo compilato alla S.C. Neurochirurgia. La S.C. Neurochirurgia, verificata la completezza delle dichiarazioni rese, entro due giorni antecedenti la data di accesso, lo invierà, insieme all'elenco completo dei discenti, alla Direzione Medica del Presidio di Mantova per informazione e deposito.

La Case Observation è effettuata all'interno del normale orario di servizio e nel rispetto della normativa vigente, fatte salve le necessità di servizio dell'Azienda ed altre esigenze inderogabili e non programmabili.

#### **Articolo 3 – Compensi e rimborso spese.**

A fronte delle attività concordate, Medtronic riconoscerà all'Azienda il compenso di € 1.080,00 (euro milleottanta /00) lordi per ogni giornata di formazione (Case Observation) per un massimo di 8 ore. Giorni parziali (i.e. meno di 8 ore) saranno compensati in proporzione.

L'attività in oggetto è regolata unicamente dal presente accordo, con esclusione di ogni possibile accordo tra Medtronic ed i Professionisti che collaborano all'erogazione della stessa.

#### **Articolo 4 – Fatture e relazioni**

Entro 30 giorni dalla prestazione dei Servizi resi ai sensi del presente Contratto e comunque non oltre 30 giorni dalla data di scadenza del presente Contratto, l'Azienda dovrà emettere regolare fattura unitamente ad una descrizione dettagliata dei Servizi resi.

L'Azienda potrà utilizzare il "Modello di rapporto delle attività" (Allegato B), includendo qualsiasi ulteriore informazione si ritenga necessaria.

A tal fine il Direttore della S.C. Neurochirurgia avrà cura di raccogliere le firme di presenza dei discenti su apposito modulo, di controfirmarlo e inviarlo, oltre che alla Medtronic, alla Direzione Medica del Presidio di Mantova ed alla SC Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità.

#### **Articolo 5 – Validità dell'accordo.**

Il presente accordo ha validità dalla data di sottoscrizione fino al 31.12.2025, con possibilità di eventuale rinnovo alla scadenza previo accordo tra le Parti e rideterminazione della parte economica.

Ogni variazione del presente accordo dovrà essere preventivamente concordata tra le Parti e notificata a mezzo PEC.

È fatta salva la possibilità di recesso dal presente accordo, senza che ciò comporti oneri ulteriori:

- in qualsiasi momento nel corso dell'esecuzione, avvalendosi della facoltà consentita dall'art.1671 del codice civile;
- per motivi di interesse pubblico, che devono essere esplicitati;
- in caso di frode, grave negligenza, di contravvenzione nell'esecuzione degli obblighi e condizioni di cui al presente accordo;
- in caso di perdita dei requisiti o di sopravvenuta incompatibilità.

È fatta inoltre salva la possibilità di recesso dal presente accordo, in qualunque momento e per qualsiasi motivo, senza che ciò comporti oneri ulteriori, mediante preavviso di 30 (trenta) giorni, da notificarsi tra le Parti a mezzo PEC.

Il presente accordo si intenderà comunque immediatamente ed automaticamente risolto qualora sopravvengano disposizioni di legge statali o regionali ovvero disposizioni regolamentari con esso incompatibili.

Nessuna delle Parti potrà pretendere indennità in qualsiasi natura in caso di non rinnovo del presente accordo.

### **Articolo 6 Prevenzione e Sicurezza**

I medici in formazione sono equiparati ai lavoratori ai fini dell'adozione delle misure di prevenzione e sicurezza.

Medtronic e l'Azienda si impegnano a garantire le misure di tutela e gli obblighi stabiliti dalla normativa vigente.

L'Azienda metterà a disposizione dei discenti i dispositivi di protezione individuali, laddove previsti, e fornirà dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente cui accederanno e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione all'attività oggetto del presente accordo.

I discenti hanno l'obbligo di rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro.

### **Articolo 7 – Assicurazione**

Medtronic garantisce tramite dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà i cui contenuti sono stati concordati con ASST di Mantova, che ogni Partecipante/Discente abbia i requisiti professionali richiesti dalla normativa applicabile ed idonea copertura per la responsabilità civile verso terzi nonché la copertura assicurativa per eventuali infortuni, compresi quelli in itinere, eventualmente occorsi in occasione della permanenza presso le strutture di A.O.U.P.; in ogni caso resta inteso che l'ASST di Mantova non assume alcun rischio derivante da infortuni occorsi ai Partecipanti/Discenti durante l'attività effettuata in esecuzione del presente accordo.

Medtronic s'impegna a informare i Partecipanti del divieto di qualsiasi contatto/intervento diretto o indiretto con i pazienti dell'ASST di Mantova e resta inteso che l'attività clinica svolta nelle strutture dell'ASST di Mantova rimane esclusivamente determinata e condotta dal personale dell'ASST di Mantova, senza alcuna interferenza e/o esecuzione di soggetti terzi.

### **Articolo 8 – Riservatezza. Trattamento dei dati.**

Le Parti si impegnano ad osservare e a far osservare al proprio personale la massima riservatezza riguardo a tutte le informazioni inerenti le attività oggetto del presente accordo.

L'Azienda si impegna, inoltre, a non divulgare ed a non far divulgare dal proprio personale alcun documento, disegno, progetto, informazione od altro di proprietà di Medtronic di cui sia venuta a conoscenza, a qualunque titolo, durante lo svolgimento del presente accordo ed a non utilizzarli per fini diversi da quelli nascenti dal presente accordo.

L'Azienda e Medtronic provvedono al trattamento dei dati personali relativi al presente accordo nell'ambito del perseguimento dei propri fini istituzionali e di quanto previsto dal proprio

Regolamento emanato in attuazione del D. Lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni e nel Regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR, General Data Protection Regulation - Regolamento UE 2016/679).

L'Azienda agisce in qualità di titolare del trattamento dei propri dati personali. In particolare per quanto riguarda l'eventuale trattamento di dati personali aventi natura particolare ex art. 9 GDPR, viene esclusa qualsiasi forma di contitolarità con Medtronic. Inoltre è esclusa ogni forma di comunicazione e/o diffusione di dati personali la cui titolarità fa capo all'Azienda (non preventivamente anonimizzati), salvo espressa e preventiva autorizzazione.

I discenti hanno l'obbligo di mantenere la necessaria, rigorosa riservatezza per quanto attiene a dati, informazioni o conoscenza in merito a processi e fatti, acquisiti, anche occasionalmente, durante lo svolgimento della Case Observation e saranno responsabili di qualsiasi atteggiamento che si discosti da tale obbligo.

#### **Articolo 9 - Conformità alle normative e principi anticorruzione:**

Le Parti dichiarano di conoscere ed applicare la normativa vigente in materia di anticorruzione ed in particolare assumono l'espresso impegno di rispettare le previsioni e i principi contenuti nei rispettivi Codici di comportamento e Codici Etici, nei piani di anticorruzione, nella Legge 190/2012, nel D.Lgs 231/2001, nel D.P.R. N. 62/2013 ed in qualsiasi Legge applicabile in materia di Anticorruzione. La violazione, di uno qualsiasi degli obblighi sopra citati, legittimerà l'altra parte a risolvere, in qualsiasi momento e con effetto immediato, il presente contratto ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 Codice Civile dandone avviso scritto.

#### **Articolo 10 Trasparenza Pubblica**

Medtronic è tenuta ad adempiere a tutte le leggi, regolamenti e codici deontologici applicabili con riferimento alla trasparenza nell'ambito delle interazioni con professionisti sanitari e organizzazioni sanitarie (di seguito "Requisiti di Trasparenza"). L'Azienda pertanto acconsente che Medtronic possa comunicare tutte le informazioni relative al presente Contratto nella misura in cui ciò sia richiesto dai Requisiti di Trasparenza. Tali informazioni possono includere –a titolo esemplificativo e non esaustivo- il nome del beneficiario del pagamento, il nome dei "Professionisti" che prestano i Servizi, il valore degli importi trasferiti, e la natura dei servizi.

#### **Articolo 11 Imposta di bollo e registrazione**

Il presente accordo, redatto in un unico originale, è firmato digitalmente ex art. 24 commi 1 e 2 del Codice dell'amministrazione digitale (D.lgs. n. 82/2005) ed è soggetto all'imposta di bollo fin dall'origine, ai sensi del D.P.R. n.642/1972 – Allegato A – Tariffa parte I – articolo 2. L'imposta è assolta dall'ASST in modo straordinario (art. 12 del D.P.R. n. 642/1972) mediante n. 3 marche da bollo, da Euro 16,00 cadauna, aventi codici identificativi nn. 01220598395916, 01220598395974, 01220598395961 rilasciate in data 20/10/2023. Medtronic si impegna a corrispondere, su richiesta scritta dell'ASST, la parte a proprio carico, pari al 50% dell'imposta totale dovuta, da eseguire entro trenta giorni dalla data della richiesta.

Il presente accordo è soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi degli artt. 5 e 39 del D.P.R. n. 131 del 26 aprile 1986.

#### **Art. 11 Foro competente**

Qualunque controversia dovesse insorgere tra le Parti in ordine alla interpretazione, applicazione, esecuzione o cessazione del presente accordo, sarà devoluta alla competenza esclusiva del Foro di Mantova.

Per ASST Mantova  
Il Direttore Generale  
dott.ssa Anna Gerola

per Medtronic Italia S.p.A.  
Il Procuratore  
Leonardo Noli

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**  
**(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Attività: **Case Observation**

Sede dell'attività: ASST di Mantova

Data dell'attività: \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, discente della sessione in oggetto, consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

dichiara

- di aver idonea copertura assicurativa per responsabilità civile per i danni eventualmente prodotti in occasione delle attività svolte presso ASST di Mantova, compresa la colpa grave, per i rischi professionali e per i danni eventualmente prodotti in occasione dello svolgimento delle sessioni e di avere altresì idonea copertura assicurativa per eventuali infortuni occorsi presso le strutture dell'ASST di Mantova,
- di essere già sottoposto a sorveglianza sanitaria per i medesimi fattori di rischio a cui sarà esposto durante il periodo di permanenza presso l'ASST di Mantova, e di essere in possesso della "Certificazione di idoneità sanitaria alla mansione specifica" rilasciata dal Medico Competente dell'Azienda di appartenenza;
- di essere stato informato da Medtronic Italia Spa del divieto di qualsiasi intervento diretto o indiretto sul paziente e dell'obbligo di mantenere la necessaria, rigorosa riservatezza per quanto attiene a dati, informazioni o conoscenza in merito a processi e fatti, acquisiti, anche occasionalmente, durante l'attività formativa;
- di essere in possesso dell'attestazione della formazione generale e specifica sulla sicurezza ex art. 37 del D.Lgs. 81/08 "Formazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti", così come definita dall'Accordo in Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome n. 221/CSR del 21/12/2011 e s.m.i;
- di aver ricevuto e preso visione dell'informativa fornita dall'ASST di Mantova sulle misure di prevenzione e protezione nei luoghi di lavoro in ambito di salute e sicurezza (Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro) e di essere stato debitamente informato circa i rischi cui sarà esposto nell'attività presso l'ASST di Mantova.

In fede, \_\_\_\_\_  
(firma)

Allega copia bifronte di documento di identità in corso di validità.

Nome e cognome (in stampatello)	data
_____	_____

**MODELLO DI RAPPORTO DELLE ATTIVITA'**

si prega di compilare la tabella sottostante e assicurarsi di ottenere la firma di tutti i medici formati, se applicabile in base ai Servizi

<b>Contratto di Riferimento:</b>
<b>Attention to/Alla c.a.: Medtronic Italia Spa</b> <b>Nome del Business Manager</b> <b>Indirizzo</b> <b>Citta - CAP - Paese&gt;</b>
<b>Servizi :</b>
<b>Data:</b>
<b>Località e sede :</b>
<p><b>Firmando questo modulo l'Azienda ed i " Professionisti " dell'Azienda conferma/no:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il Servizio/i è/sono stato/i completamente reso/i</li> </ul> <p><b>Nome dell'Azienda e/o dei " Professionisti" dell'Azienda</b></p> <p>Nome e Cognome del Rappresentante autorizzato dell'Azienda          .....</p> <p>Titolo del Rappresentante autorizzato dell'Azienda          .....</p> <p>Firma : .....</p> <p>Data: .....</p> <p>Numero Partita Iva ove applicabile :          .....</p> <p><b>Nome del rappresentante Medtronic presente durante la prestazione del servizio</b></p> <p>Nome, Cognome : .....</p> <p>Firma: .....</p> <p>Data: .....</p>