



Azienda di Servizi alla Persona
“GOLGI-REDAELLI”

Determina n. 224 del 06/11/2023

DIRETTORE GENERALE: Enzo Lucchini

OGGETTO: PROTOCOLLO DI INTESA FRA ASP GOLGI-REDAELLI E FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA PER PRESTAZIONI CLINICO-DIAGNOSTICHE PRESSO L'ISTITUTO REDAELLI DI MILANO – PERIODO 10.02.2024/28.02.2025

Responsabile del Procedimento Cristina Callerio

PRATICA TRATTATA DA: Cristina Callerio

IL DIRIGENTE RESPONSABILE DI UOC AFFARI GENERALI E TRASPARENZA
CRISTINA CALLERIO
(La sottoscrizione dell'attestazione è avvenuta in via telematica con password di accesso)

IL DIRETTORE GENERALE
ENZO LUCCHINI
(Firmato digitalmente)

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamate le disposizioni normative e statutarie vigenti, nonché i regolamenti interni aziendali, ove si precisa, in attuazione del principio di ripartizione delle competenze tra gli Organi dell'Azienda, che spetta al Consiglio la funzione di indirizzo e di programmazione delle attività aziendali e al Direttore Generale e ai Dirigenti la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa, compresa l'adozione di atti che impegnano l'Azienda verso l'esterno;

vista la L.R. 1/2003 s.m.i., ove prevede che le ASP possono porre in essere tutti gli atti e i negozi giuridici, anche di carattere privato, funzionali al perseguimento dei propri scopi;

premesso che il Responsabile del Procedimento riferisce quanto segue:

- la Fondazione Besta ha richiesto di rinnovare alle medesime condizioni il vigente protocollo di intesa per prestazioni clinico-diagnostiche svolte per il tramite dei propri specialisti afferenti alla UOC Neurologia, Salute Pubblica, Disabilità e Coma Research Centre della Fondazione Besta, nell'ambito delle attività da svolgersi in esecuzione di convenzione esistente tra la Fondazione Besta e l'ATS città Metropolitana di Milano;
- l'intesa prevede la somministrazione, da parte di personale medico della Fondazione Besta, di scale cliniche validate su popolazione italiana per la diagnosi e la valutazione dello stato di coscienza in pazienti dell'ASP Golgi-Redaelli con gravi cerebrolesioni acquisite;
- le competenti strutture dell'ASP "Golgi-Redaelli" hanno espresso parere favorevole al rinnovo delle intese in questione, le cui attività – svolte a titolo non oneroso - vanno a favore dei i pazienti ricoverati presso il Nucleo Stati Vegetativi dell'Istituto di Milano, trattandosi di approfondimenti utili anche a valutare la necessità di eventuali ulteriori verifiche di tipo neurofisiologico e/o di neuroimaging;

richiamato quanto sopra riferito, il Responsabile del Procedimento propone di dare corso agli accordi in questione, previa approvazione della stipula delle intese sulla base dell'allegato atto;

ritenuto di fare propria la proposta del Responsabile del Procedimento che, con la propria sottoscrizione, attesta che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è legittimo;

DETERMINA

per le motivazioni indicate in premessa che qui si intendono integralmente riportate,

1. di approvare il rinnovo del protocollo di intesa fra ASP Golgi-Redaelli e Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta per prestazioni clinico-diagnostiche per il periodo 10.02.2024/28.02.2025;
2. di provvedere a tal fine alla sottoscrizione dell'atto posto in allegato quale parte integrante del presente provvedimento;
3. di dare atto che le predette intese hanno valenza a decorrere dalla data di scadenza del protocollo vigente, ovvero dal 10.02.2024;
4. di dare atto che l'assolvimento dell'imposta di bollo è in capo alla parte richiedente, che provvederà in tal senso;
5. di demandare al Responsabile del Procedimento l'attuazione del presente provvedimento, ai fini del perfezionamento degli accordi di cui trattasi;
6. di trasmettere il presente provvedimento per competenza alla seguente struttura:
 - UOC Affari Generali e Trasparenza

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Enzo LUCCHINI

Documento firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente

Protocollo di Intesa

TRA

Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta – (di seguito “Fondazione Besta”) con sede legale in Milano, via Celoria 11, Codice Fiscale 01668320151, Partita IVA 04376340156, in persona del Direttore Generale Dr. Angelo Cordone, domiciliato per la carica presso la sede sopra indicata,

E

l’Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli con sede legale in via Bartolomeo d’Alviano 78 - 20146 Milano, C. F. 80063990156 P.I. 04737420150, nella persona del Direttore Generale/Legale Rappresentante, Dott. Enzo Lucchini, autorizzato alla stipula del presente atto ai sensi della Deliberazione del Consiglio di indirizzo n.12 del 27 marzo 2019, domiciliato per la carica presso la suddetta sede, di seguito congiuntamente denominate come le “Parti”

PREMESSO CHE

- La Fondazione Besta intende stipulare un protocollo di intesa per prestazioni clinico-diagnostiche per tramite dei propri specialisti afferenti alla SC Neurologia - Salute Pubblica e Disabilità della Fondazione Besta. Nello specifico, l’intesa prevede la somministrazione di scale cliniche validate su popolazione italiana per la diagnosi e la valutazione dello stato di coscienza in pazienti dell’ASP Golgi-Redaelli con gravi cerebrolesioni acquisite, da parte di personale medico della Fondazione Besta a complemento delle attività da svolgersi nell’ambito della convenzione esistente tra la Fondazione Besta e l’ATS città Metropolitana di Milano deliberata in data 29/04/2020 con deliberazione n. 184-2020.
- L’-ASP “Golgi-Redaelli” ha espresso parere favorevole alla stipula del presente protocollo d’intesa, le cui prestazioni sono da rendere da parte del personale della Fondazione Besta, senza che ciò arrechi alcun pregiudizio allo svolgimento dell’attività istituzionale.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

- 1) Le premesse e gli allegati formano parte integrante del presente protocollo di intesa (di seguito il “Protocollo di Intesa”);
- 2) Le prestazioni oggetto del protocollo di intesa vengono svolte, in orario di servizio, presso l’Istituto geriatrico “P. Redaelli” di Milano da parte del personale della Fondazione Besta su tutti i pazienti degenti con diagnosi di disordine della coscienza, e gli accessi saranno determinati di comune accordo tra le strutture/unità operative interessate dei due Enti; la valutazione verrà condotta sulla base del <Protocollo CRC per la Valutazione dei pazienti con Disturbo della Coscienza> allegato al presente protocollo d’intesa. Le scale previste sono incluse anche nel sistema operativo fornito da ATS a tutti gli istituti di ATS Milano Metropolitana, membri della rete per i pazienti con disordini di coscienza, e verranno quindi caricate su tale sistema in modo da standardizzare la raccolta dati clinici su tutti i pazienti con disordini di coscienza facenti capo alla rete ATS Milano Metropolitana.
- 3) La Fondazione provvede a garantire idonea copertura assicurativa per eventuali danni arrecati a terzi (RCT) dai professionisti incaricati durante lo svolgimento dell’attività di cui al presente protocollo di intesa; è fatto salvo il rispetto degli ulteriori oneri assicurativi previsti dalla normativa vigente per gli esercenti le professioni sanitarie;
- 4) Il personale della Fondazione, quando presente in Istituto, è tenuto ad uniformarsi ai regolamenti di sicurezza in vigore nelle sedi di esecuzione delle attività attinenti al presente protocollo di intesa, nel rispetto reciproco della normativa per la sicurezza dei lavoratori di cui al D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche e/o integrazioni, osservando inoltre le disposizioni del

- Responsabile di struttura ai fini della sicurezza ed attenendosi alla normativa per la protezione dei dati personali, mantenendo assoluta riservatezza su ogni informazione trattata;
- 5) Sino a disposizioni legislative diverse e/o a differenti indicazioni aziendali alle strutture dell'ASP Golgi-Redaelli possono accedere solo soggetti in possesso del Green Pass (conforme alle previsioni normative vigenti nel tempo, con particolare riferimento alle strutture di carattere sanitario e assimilate) e muniti degli opportuni dispositivi di protezione, che dovranno essere indossati anche durante la permanenza in Istituto e lo svolgimento delle attività;
 - 6) Non è previsto alcun corrispettivo per l'esecuzione delle attività del personale della Fondazione Besta da parte dell'ASP "Golgi-Redaelli";
 - 7) Eventuali modifiche del protocollo di intesa, nel corso della sua validità, sono concordate con successivi accordi formalizzati. Resta salva ogni eventuale modifica o revoca del presente protocollo di intesa a seguito dell'intervenuta emanazione di norme legislative o disposizioni regionali in contrasto con l'esecuzione delle valutazioni;
 - 8) Il presente protocollo di intesa ha validità a decorrere dal 10.02.2024 al 28.02.2025, salvo recesso anticipato da parte dei contraenti da comunicare con preavviso minimo di 60 giorni a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC, che deve pervenire entro tale termine al destinatario; entrambe le parti possono esercitare l'opzione di recesso;
 - 9) Per l'eventuale rinnovo del protocollo di intesa, si procede alla sottoscrizione di nuovi formali accordi da parte dei soggetti interessati. Qualora entro 30 giorni dalla scadenza contrattuale sopra indicata, entrambe le parti abbiano espresso per iscritto l'intenzione di stipulare nuovo contratto destinato a regolamentare il rapporto di collaborazione, il presente contratto si intende prorogato sino all'effettiva sottoscrizione del nuovo accordo, che deve comunque avvenire entro 30 giorni dalla scadenza stessa;
 - 10) L'Istituto geriatrico ASP "Golgi-Redaelli" e la Fondazione Besta sono titolari autonomi del trattamento dei dati personali di rispettiva pertinenza secondo quanto disposto dall'articolo 4 del Regolamento UE, nel rispetto dei principi e delle disposizioni di cui al Regolamento UE e al Codice e, ove dovessero venire a conoscenza – anche in modo fortuito - dei dati di cui ciascuna Parte è titolare, si impegnano a trattare tali dati nel rispetto delle vigenti normative nazionali ed europee in materia di protezione dei dati personali ed esclusivamente per le finalità connesse all'esecuzione del presente protocollo di intesa. La Fondazione ed i soggetti di cui si avvale hanno l'obbligo di garantire la riservatezza sui dati e sulle informazioni, di cui verranno in possesso, o comunque a conoscenza, in ragione dell'esecuzione del presente protocollo di Intesa, anche in osservanza della vigente normativa sulla protezione dei dati personali - ai sensi del Regolamento e del Codice. In adempimento agli obblighi sanciti dal Regolamento UE 679/2016, le Aziende, tramite sottoscrizione del presente atto, assumono il ruolo di Titolare del trattamento dei dati, ognuna per le rispettive attività e competenze connesse alle prestazioni oggetto dell'intesa. La sottoscrizione del protocollo comporta l'impegno per le aziende al rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali ed il rispetto delle prescrizioni del titolare, così come esplicitate nell'allegato 2, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente accordo. I Titolari si riservano, altresì, ove ne ravvisassero la necessità, di integrare ed adeguare tali prescrizioni. Restano comunque in capo ad ogni Titolare del Trattamento gli obblighi di informazione ed acquisizione del consenso da parte dell'interessati.
 - 11) La Fondazione Besta si impegna per sé e per i soggetti inviati al rispetto dei principi e delle previsioni di cui al Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, del Piano per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza e l'Integrità e dei connessi documenti, adottati dall'ASP Golgi-Redaelli, come pubblicati sul sito aziendale www.golgiredaelli.it che qui dà atto di conoscere e accettare.
 - 12) L'eventuale mancata conoscenza degli stessi non può, in alcun caso, essere invocata a giustificazione della violazione delle relative previsioni. Le presenti previsioni costituiscono parte

integrante degli accordi negoziali instaurandi o instaurati e dispiegano i propri effetti fino alla completa esecuzione del contratto.

- 13) Le Parti dichiarano che ogni singolo articolo del Protocollo di Intesa, e ciascuna delle previsioni in esso contenute, è stato interamente negoziato con la conseguenza che non trovano applicazione gli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile.
- 14) Il Protocollo d'Intesa è retto, regolato ed interpretato sulla base della legge italiana. Per ogni controversia inerente al Protocollo d'Intesa (a titolo esemplificativo in relazione alla sua negoziazione, validità, efficacia, interpretazione, risoluzione, annullamento etc.) e quale che sia la responsabilità fatta valere (contrattuale, extracontrattuale o ex lege) la Parti eleggono quale Foro esclusivamente competente quello di Milano, con espressa rinuncia ad ogni altro Foro previsto dalla legge.
- 15) Il presente atto è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ed è soggetto ad imposta di bollo, con oneri a carico della parte richiedente, fatte salve eventuali esenzioni ai sensi della normativa vigente. L'imposta può essere assolta in modo virtuale, secondo legislazione in materia.

Elenco allegati:

1. Protocollo CRC per la Valutazione dei pazienti con Disturbo della Coscienza
2. Prescrizioni a carico dei Titolari del trattamento dei dati personali nell'ambito di convenzioni attive

Il presente protocollo d'intesa è sottoscritto digitalmente.

Letto, confermato e sottoscritto

Per la FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO
NEUROLOGICO CARLO BESTA

Il Direttore Generale

Dr. Angelo Cordone

Per l'ASP GOLGI-REDAELLI

Il Direttore Generale/Legale Rappresentante

Dott. Enzo LUCCHINI

**ALLEGATO 1: Protocollo CRC per la Valutazione dei pazienti con Disturbo della Coscienza
Scheda anagrafica e clinica**

Data visita		
Nome e Cognome		
Sesso	Maschio	Femmina
Data di nascita		
Scolarità	Elementari (5) Medie (8) Superiori (13) Laurea Triennale (16) Laurea Magistrale (18)	
Dominanza manuale	Destra	Sinistra
Data evento		
Data ricovero		
Malattie neurologiche/psichiatriche pregresse		
Stato di gravidanza	si	no
Eziologia principale	Traumatica Emorragica Mista	Ischemica Anossica Altro
Tracheostomia	si	no
Punteggio CRS-R	TS:	U: V: M: O/V: C: A:
Diagnosi	UWS	MCS
Punteggio DRS		
Punteggio LCF		

a) Coma Recovery Scale-Revised (CRS-R; Giacino et al., 2004)

JFK COMA RECOVERY SCALE-REVISED © 2004 VERSIONE ITALIANA © 2007																
Scheda di registrazione																
Questa scheda dovrebbe essere utilizzata solo insieme con le "Linee guida per le modalità di Impiego e di determinazione del punteggio della CRS-R" che forniscono le Istruzioni per la somministrazione standardizzata della scala.																
Paziente:				Diagnosi:				Eziologia:								
Data di insorgenza:							Data di ricovero:									
Data																
Settimana																
	Ric	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Scala per la funzione uditiva																
4	Movimenti consistenti su ordine*															
3	Movimenti riproducibili su ordine*															
2	Localizzazione del suono															
1	Reazione di sussulto uditivo															
0	Nessuna risposta															
Scala per la funzione visiva																
5	Riconoscimento dell'oggetto*															
4	Localizzazione dell'oggetto: raggiungimento*															
3	Inseguimento visivo*															
2	Fissazione*															
1	Reazione di sussulto visivo															
0	Nessuna risposta															
Scala per la funzione motoria																
6	Uso funzionale dell'oggetto†															
5	Risposte motorie automatiche*															
4	Manipolazione degli oggetti†															
3	Localizzazione dello stimolo nocicettivo*															
2	Allontanamento in flessione															
1	Postura anomala															
0	Nessuna risposta/fiacchezza															
Scala per la funzione motoria orale/verbale																
3	Verbalizzazione comprensibile*															
2	Vocalizzazione/movimenti orali															
1	Movimenti orali riflessi															
0	Nessuna risposta															
Scala per la comunicazione																
2	Funzionale: Appropriata†															
1	Non funzionale: Intenzionale*															
0	Nessuna risposta															
Scala per la vigilanza																
3	Attenzione															
2	Apertura degli occhi senza stimolazione															
1	Apertura degli occhi con stimolazione															
0	Non risvegliabile															
PUNTEGGIO TOTALE																

b) Disability Rating Scale (DRS; Rappaport et al., 1982)

1) Vigilanza, consapevolezza e responsività

Apertura degli Occhi:

- 0= Spontanea
- 1= Alla parola
- 2= Al dolore
- 3= Nessuna

Abilità di Comunicazione:

- 0= Orientata
- 1= Confusa
- 2= Inappropriata
- 3= Incomprensibile
- 4= Nessuna

Miglior Risposta Motoria:

- 0= Su ordine
- 1= Localizzata
- 2= Generalizzata
- 3= In flessione
- 4= In estensione
- 5= Nessuna

2) Abilità cognitiva per le attività della cura di se'

(Il paziente sa come e quando? Ignorare la disabilità motoria)

Nutrirsi

- 0= Completa
- 1= Parziale
- 2= Minima
- 3= Nessuna

Sfinteri

- 0= Completa
- 1= Parziale
- 2= Minima
- 3= Nessuna

Rassettarsi:

- 0= Completa
- 1= Parziale
- 2= Minima
- 3= Nessuna

3) Livello funzionale

- 0= Completa indipendenza
- 1= Indipendenza con particolari necessità ambientali
- 2= Dipendenza lieve
- 3= Dipendenza moderata
- 4= Dipendenza marcata
- 5= Dipendenza totale

4) Impiegabilità

- 0= Non ristretta
- 1= Impieghi selezionati (competitivi)
- 2= Lavoro protetto (non competitivo)
- 3= Non impiegabile

Categorie di disabilità		Punteggio complessivo
Nessuna disabilità	1	0
Disabilità lieve	2	1
Disabilità parziale	3	2-3
Disabilità moderata	4	4-6
Disabilità moderatamente severa	5	7-11
Disabilità severa	6	12-16
Disabilità estremamente severa	7	17-21
Stato vegetativo	8	22-24
Stato vegetativo grave	9	25-29
Morte	10	30

DATA					
Vigilanza/responsività	Apertura occhi				
	Abilità comunicaz.				
	Risp. motoria				
Abilità cognitiva per cura di sè	Nutrirsi				
	Sfinteri				
	Rassettarsi				
Livello funzionale					
Impiegabilità					
PUNTEGGIO TOTALE					
CATEGORIA DI DISABILITA'					
Esaminatore					

c) Level of Cognitive Functioning (LCF; Hagen et al, 1972; Hagen 1997)

Prima di compilare, barrare la casella corrispondente al livello generale di coscienza del paziente:

a) PAZIENTE IN COMA (occhi chiusi, non parla, non esegue)
GLASGOW COMA SCALE (G.C.S.)

Apertura occhi	E	<input type="checkbox"/>	
Migliore risposta verbale	V	<input type="checkbox"/>	
Migliore risposta motoria	M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Punteggio Totale

b) PAZIENTE IN STATO VEGETATIVO (VS);

[American Congress of Rehabilitation Medicine; Recommendations for Use of Uniform Nomenclature Pertinent to Patients with Severe Alterations in Consciousness; Arch Phys Med Rehabil 1995;76:205-9]

Criteri diagnostici Neurocomportamentali (tutti presenti):

- | | |
|---|----------|
| 1. Gli occhi del paziente si aprono spontaneamente o dopo stimolazione | E |
| 2. Il paziente non esegue alcun comando | E |
| 3. Il paziente non esprime o emette parole riconoscibili | E |
| 4. Il paziente non dimostra movimenti intenzionali (può mostrare movimenti riflessi di tipo posturale, sottrazione al dolore, o sorriso involontario) | E |
| 5. Il paziente non può sostenere movimenti di inseguimento visivo lento entro un arco di 45° in qualsiasi direzione quando gli occhi sono tenuti aperti manualmente | E |
| 6. I criteri suddetti non sono secondari all'utilizzo di agenti paralizzanti | |

Durata del coma

(dal trauma fino all'apertura degli occhi stabile e non episodica) in giorni

c) STATO MINIMAMENTE COSCIO (MCS)

[Giacino JY et al. *The minimally conscious state. Definition and diagnostic criteria.* Neurology 2002;58:349-353]

Elenco dei comportamenti utili per la diagnosi di MCS

1. Esecuzione di comandi semplici
2. Risposte di tipo SÌ/NO gestuali o verbali (a dispetto della accuratezza)
3. Verbalizzazione intelleggibile
4. Comportamento propositivo, includendo movimenti o comportamenti affettivi che si verificano in relazione contingente con stimoli ambientali rilevanti e non sono dovute ad attività riflesse. Alcuni esempi di comportamenti propositivi qualificati includono:
 - a. Ridere o piangere appropriati in risposta a stimoli linguistici o visivi a contenuto emozionale ma non in risposta a stimoli o argomenti neutrali
 - b. Vocalizzazioni o gesti che si verificano in risposta diretta al contenuto linguistico di domande
 - c. Raggiungimento di oggetti che dimostra una chiara relazione tra la localizzazione dell'oggetto e la direzione del movimento di raggiungimento
 - d. Toccare o tenere oggetti in un modo che si adatta alle dimensioni e alla forma di un oggetto
 - e. Movimenti di inseguimento visivo o fissazione sostenuta che si verificano in risposta diretta al movimento o a stimoli salienti

d) MUTISMO ACINETICO (AM)

[American Congress of Rehabilitation Medicine]

Criteria diagnostici Neurocomportamentali (tutti presenti)

1. L'apertura degli occhi è ben mantenuta e si verifica in associazione con movimenti di inseguimento visivo di stimoli ambientali E
2. Parole o movimenti spontanei non sono discernibili o solo molto piccoli E
3. L'esecuzione di comandi e la verbalizzazione sono elicetabili ma si verificano poco frequentemente E
4. La bassa frequenza di movimenti e parola non può essere attribuita a disturbi neuromuscolari (es spasticità o ipotono) o disturbi di vigilanza (es ottundimento) tipicamente notati nello stato minimamente responsivo

e) PAZIENTE COSCIENTE

Esecuzione consistente, attendibile, ripetibile di ordini semplici

Durata del periodo di incoscienza in giorni

- Rientra nei criteri di **LOCKED-IN SINDROME (LIS)**

sì no

[American Congress of Rehabilitation Medicine]

Criteria diagnostici Neurocomportamentali

1. L'apertura degli occhi è ben sostenuta (la ptosi bilaterale dovrebbe essere esclusa come un fattore complicante in pazienti che non aprono gli occhi ma dimostrano movimenti oculari a comando quando gli occhi sono aperti manualmente) E
2. Abilità cognitive basiche sono evidenti alla valutazione E
3. C'è evidenza clinica di grave ipofonia o afonia E
4. C'è clinica evidenza di tetraparesi o tetraplegia E
5. Il modo primario di comunicazione è mediante movimenti verticali o laterali degli occhi, oppure la chiusura della palpebra superiore.

L.C.F. - Levels of Cognitive Functioning:

- 1= Nessuna risposta
- 2= Risposta generalizzata
- 3= Risposta localizzata
- 4= Confuso-agitato
- 5= Confuso-inappropriato
- 6= Confuso-appropriato
- 7= Automatico-appropriato
- 8= Finalizzato-appropriato

ALLEGATO 2: Prescrizioni a carico dei Titolari del trattamento dei dati personali nell'ambito di convenzioni attive

Per lo svolgimento delle attività di trattamento dei dati personali e/o particolari connessi ai servizi affidati, i Titolari dovranno:

- a) In caso di trasferimento di dati verso un Paese terzo o una organizzazione internazionale provvedere a richiedere espressa e specifica autorizzazione all'altro Titolare del trattamento a meno che non debba adempiere ad un obbligo imposto dal diritto UE o dal diritto nazionale. In tal caso il Titolare del trattamento informa il Titolare circa tale l'obbligo giuridico prima del trattamento salvo che il diritto vieti tale informazione per rilevanti motivi di interesse pubblico;
- b) garantire che i responsabili ed i sub responsabili del trattamento nominati e tutti gli altri soggetti autorizzati al trattamento dei dati personali si impegnino alla riservatezza dei dati di cui vengono a conoscenza per le ragioni connesse al servizio;
- c) adottare tutte le misure tecniche e organizzative idonee a garantire la sicurezza del trattamento con particolare riferimento allo specifico rischio connesso alla tipologia di dati trattati, così come previsto dall'art. 32 del Regolamento.

Nello specifico, i Titolari del trattamento devono:

- garantire su base permanente la capacità di assicurare la riservatezza, l'integrità, la disponibilità e la resilienza dei sistemi di trattamento;
 - garantire la capacità di ripristinare tempestivamente la disponibilità e l'accesso dei dati personali in caso di incidente fisico o tecnico;
 - garantire la presenza di una procedura per testare, verificare e valutare regolarmente l'efficacia delle misure tecniche e organizzative al fine di garantire la sicurezza del trattamento. Se richiesto il Titolare del trattamento dovrà comunicare al Titolare dette modalità di sicurezza;
 - garantire che chiunque agisca sotto la sua autorità e abbia accesso a dati personali non tratti tali dati se non debitamente istruito e formato dal Titolare medesimo e si sia impegnato alla riservatezza nello svolgimento dei propri compiti lavorativi o abbia un adeguato obbligo legale di riservatezza;
- d) deve fornire la propria collaborazione a favore del Titolare del trattamento affinché questi possa dare seguito alle richieste per l'esercizio dei diritti da parte dell'interessato di cui al capo III del Regolamento;
 - e) deve assistere il Titolare del trattamento nel garantire l'adempimento degli obblighi connessi sanciti dagli artt. da 32 a 36 del Regolamento;
 - f) cancellare o restituire al Titolare del Trattamento i dati personali una volta conclusa la prestazione del servizio sulla base delle indicazioni e delle scelte comunicate dal Titolare del Trattamento. Il Titolare deve inoltre cancellare le copie esistenti di tale trattamento a meno che il diritto UE o il diritto nazionale ne preveda la conservazione;
 - g) mettere a disposizione del Titolare del Trattamento tutte le informazioni necessarie per dimostrare il rispetto degli obblighi sanciti dal Regolamento contribuendo anche alle attività di revisione, comprese le ispezioni, realizzati dal Titolare del trattamento;
 - h) tenere il registro delle attività di trattamento di cui all'art. 30 del Regolamento UE/2016/679.