



Azienda di Servizi alla Persona  
"GOLGI-REDAELLI"

---

Determina n. 30 del 06/02/2026

**DIRETTORE GENERALE: Maria Antonia Ambrogetti**

---

**OGGETTO: APPROVAZIONE DELLA STIPULA DI CONVENZIONE TRA L'ASP GOLGI-REDAELLI E ASST SANTI PAOLO E CARLO PER IL SERVIZIO TRASFUSIONALE, PER LA FORNITURA DI SANGUE E SUOI PRODOTTI E DI PRESTAZIONI DI MEDICINA TRASFUSIONALE. PERIODO 01.01.2026/31.12.2027. SPESA BIENNALE PRESUNTA € 100.000,00 (ESENTE IVA)**

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 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  
MARIA ANTONIA AMBROGETTI  
(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 smi, 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;

**premess**o che il Responsabile del Procedimento riferisce quanto segue:

- da tempo, per le proprie necessità correlate al servizio trasfusionale, per la fornitura di sangue e suoi prodotti e prestazioni di medicina trasfusionale relative all'Istituto Redaelli di Milano, l'ASP Golgi-Redaelli ha instaurato rapporti con l'ASST Santi Paolo e Carlo;
- in considerazione della scadenza al 31.12.2025 dell'ultima convenzione, l'Azienda in data 15.05.2025 ai sensi di convenzione ne ha richiesto il rinnovo all'ASST citata, la quale con nota del 20.01.2026 ha quindi inoltrato l'intesa già sottoscritta digitalmente dal proprio rappresentante, completa dell'Allegato A) avente ad oggetto: Nomina Responsabile esterno del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento 679/2016/UE, ai fini del perfezionamento da parte dell'ASP;
- che sulla base della spesa rilevata per il biennio precedente (iniziali € 70.000,00, successivamente integrati in corso d'opera di ulteriori € 25.000,00) e tenuto conto della maggiore complessità clinica dell'utenza, è prudente stimare in via di larga massima un importo annuale di € 50.000,00 esente IVA (e fatte salve eventuali integrazioni), per una spesa presunta complessiva di € 100.000,00 a valere per l'intero biennio di durata delle intese;
- l'imposta di bollo dovuta per la stipula dell'atto resta a carico dell'ASP Golgi-Redaelli;

**richiamato** quanto sopra riferito, il Responsabile del Procedimento propone:

- di dare corso agli accordi in questione, previa approvazione della stipula della convenzione e dello schema convenzionale proposto in allegato, e successiva sottoscrizione da parte del Direttore Generale e del Direttore Medico dell'Istituto di Milano;
- di autorizzare la spesa presunta ed eventuale complessiva di € 100.000,00 (esente IVA), per il biennio di durata della convenzione;

**vista** l'attestazione del Responsabile dell'UOC Economico Finanziaria afferente la regolarità contabile del presente provvedimento e l'annotazione dei relativi valori sui competenti conti di bilancio;

**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 la stipula con ASST Santi Paolo e Carlo (con sede in Milano, v. A. Di Rudinì, 8 – CF/P.IVA 09321970965) della convenzione per il servizio trasfusionale, per la fornitura di sangue e suoi prodotti e per prestazioni di medicina trasfusionale relative all'Istituto Redaelli di Milano, sulla base del testo di accordo posto in allegato al presente provvedimento a farne parte integrante, con durata biennale a decorrere dal 01.01.2026;
2. di perfezionare con la sottoscrizione da parte del Legale Rappresentante dell'Azienda il contratto ricevuto completo dell'Allegato A) avente ad oggetto: Nomina Responsabile esterno del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento 679/2016/UE, e con la sottoscrizione da parte del Direttore medico dell'Istituto di Milano per quanto riguarda l'Allegato 2) PROCEDURE ORGANIZZATIVE;
3. di autorizzare la spesa presunta ed eventuale derivante dal presente provvedimento, riferita al periodo di convenzionamento, per l'importo stimato complessivo di € 100.000,00 (esente IVA) - fatte salve eventuali

integrazioni secondo necessità, anche per singolo anno - attestato dal Responsabile UOC Economico Finanziaria come di seguito specificato:

conto CO.GE.	Descrizione conto	Anno	Importo imponibile	IVA	Importo IVA compresa	N° Impegno	SEDE
40711068	ACQ. PRODOTTI EMATICI	2026	50.000,00	esente	50.000,00	2026-17_1	Redaelli MI
40711068	ACQ. PRODOTTI EMATICI	2027	50.000,00	esente	50.000,00	2026-17_2	Redaelli MI

4. di dare atto che l'esecuzione degli incumbenti derivanti e conseguenti alla stipula e la definizione di eventuali successive intese di dettaglio vengono affidate alla UOC Direzione Medica dell'Istituto Redaelli di Milano;
5. di dare atto, inoltre, che - subordinatamente alle necessarie verifiche eseguite e sulla base del nulla osta alla liquidazione delle fatture emesso da parte della UOC responsabile dell'esecuzione – la UOC Economico Finanziaria procederà al successivo pagamento di eventuali importi autorizzati;
6. di dare atto che l'assolvimento dell'imposta di bollo è in capo all'ASP Golgi-Redaelli e che con separato atto si provvederà alla richiesta in tal senso alla competente UOC Economico Finanziaria;
7. di demandare al Responsabile del Procedimento l'attuazione del presente provvedimento, ai fini del perfezionamento degli accordi di cui trattasi;
8. di trasmettere il presente provvedimento per competenza alla seguente struttura:
  - UOC Affari Generali e Trasparenza

IL DIRETTORE GENERALE  
Maria Antonia AMBROGETTI

*Documento firmato digitalmente ai sensi della normativa vigente*

## ATTESTAZIONE REGOLARITA' CONTABILE

In base alle attestazioni rese dal Responsabile del Procedimento, competente all'adozione del provvedimento, e alle verifiche contabili svolte, si attesta la copertura economica della spesa derivante dal presente provvedimento come di seguito annotata:

conto CO.GE.	Descrizione conto	Anno	Importo imponibile	IVA	Importo IVA compresa	N° Impegno	SEDE
40711068	ACQ. PRODOTTI EMATICI	2026	50.000,00	esente	50.000,00	2026-17_1	Redaelli MI
40711068	ACQ. PRODOTTI EMATICI	2027	50.000,00	esente	50.000,00	2026-17_2	Redaelli MI

Si restituisce al Responsabile del Procedimento.

data, 20 Gennaio 2026

**Responsabile della UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA Giuseppa Delfino**  
(La sottoscrizione dell'attestazione è avvenuta in via telematica con password di accesso)

**CONVENZIONE PER IL SERVIZIO TRASFUSIONALE, PER LA  
FORNITURA DI SANGUE E SUOI PRODOTTI E DI PRESTAZIONI  
DI MEDICINA TRASFUSIONALE**

TRA

**L’Azienda di Servizi alla Persona “Golgi Redaelli”, (di seguito denomi-  
nata A.S.P.),** (C.F. 80063990156 – P.IVA 04737420150) con sede legale in  
Milano - Via Bartolomeo D’Alviano n. 78 - rappresentata dal Direttore Gene-  
rale Arch. Maria Antonia Ambrogetti, domiciliata per la carica presso la sede  
medesima, priva di Servizio Trasfusionale, dotata di frigoemoteca, da qui in  
poi denominata “Struttura sanitaria ricevente”,

E

**L’Azienda Socio–Sanitaria Territoriale ASST Santi Paolo e Carlo (di se-  
guito denominata ASST),** con sede in Milano, via A. Di Rudinì n. 8  
(C.F./P.IVA 09321970965) nella persona della Dott.ssa Simona Girolodi, Di-  
rettore Generale e Legale Rappresentante, domiciliata per la carica presso la  
sede medesima, sede del Servizio Trasfusionale, da qui in poi denominata  
“Azienda fornitrice”,

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

**ARTICOLO 1**

**(Oggetto)**

a) Oggetto della convenzione è la fornitura di:

1. Emocomponenti per uso trasfusionale;
2. Prestazioni di medicina trasfusionale;

b) Il Direttore Sanitario della Struttura Sanitaria ricevente è responsabile delle attivi-  
tà trasfusionali e nomina, tra i medici operanti nella struttura, il referente per lo

svolgimento delle attività di cui alla presente convenzione. Il referente della Struttura Sanitaria ricevente partecipa al Comitato del buon uso del sangue dell'Azienda fornitrice.

## ARTICOLO 2

### (Obblighi delle parti)

1. L'Azienda fornitrice rende disponibile la normativa vigente di riferimento ed i relativi aggiornamenti e si impegna a:

a) garantire la disponibilità delle attività trasfusionali 24 ore su 24 direttamente o attraverso la rete trasfusionale regionale, secondo la programmazione regionale;

b) definire tipologie di prodotti e prestazioni e modalità di erogazione degli stessi come risultano dal repertorio allegato alla presente convenzione,

c) fornire, in applicazione della normativa vigente, le procedure relative a:

1. richiesta di emocomponenti, ivi compresa la richiesta urgente ed urgentissima;

2. richiesta di prestazioni di medicina trasfusionale (consulenze specialistiche, esami immunoematologici, altro da specificare);

3. modalità di assegnazione e consegna degli emocomponenti;

4. modalità di restituzione degli emocomponenti non utilizzati;

5. confezionamento e trasporto di sangue, di emocomponenti e dei campioni di sangue che necessitano di trasporto a temperatura controllata;

6. garanzia della sicurezza della trasfusione con particolare riferimento a prelievi per indagini pretrasfusionali, richiesta, assegnazione, consegna, trasporto e tracciabilità degli emocomponenti;

7. conservazione degli emocomponenti;

8. gestione delle tecnologie strumentali ed informatiche.

2. La Struttura sanitaria ricevente, preso atto della normativa vigente di riferimento e dei relativi aggiornamenti, si impegna a:

a) riconoscere l'esclusività della fornitura;

- b) non porre a carico in alcun modo al paziente, né direttamente né indirettamente, il costo degli emocomponenti ad uso trasfusionale, prodotti al di fuori dei Servizi trasfusionali per indicazioni terapeutiche appropriate, elaborate dal CNS ed aggiornate attraverso il previsto gruppo multidisciplinare, e dei medicinali emoderivati da conto-lavorazione; tali costi sono da addebitarsi all'Azienda sanitaria di residenza del paziente stesso, in caso di ricoveri in regime di solvenza, in quanto non ricompresi nelle tariffe DRG ;
- c) comunicare all'Azienda fornitrice il nominativo del medico referente delle attività trasfusionali in convenzione;
- d) restituire i prodotti non utilizzati secondo le modalità ed i tempi indicati dal Servizio Trasfusionale di riferimento allegato della presente convenzione;
- e) garantire la tracciabilità dei prodotti ricevuti;
- f) garantire l'osservanza delle procedure per la sicurezza trasfusionale previste dalle vigenti disposizioni;
- g) far pervenire sistematicamente al Servizio Trasfusionale la dichiarazione di avvenuta trasfusione/applicazione e la notifica di reazioni ed eventi avversi, secondo le indicazioni fornite dal medesimo.
- h) La Struttura sanitaria ricevente, si impegna a sottoscrivere per adesione tutte le procedure di cui all'allegato della presente convenzione.

### ARTICOLO 3

#### **(Fornitura di emocomponenti ad uso trasfusionale ed attività correlate)**

La fornitura di emocomponenti ad uso trasfusionale prevede quanto segue:

- a) Valutazione dell'appropriatezza della richiesta trasfusionale da parte dello specialista in medicina trasfusionale**

La richiesta di emocomponenti ad uso trasfusionale viene validata dopo valutazione

da parte dello specialista in medicina trasfusionale in turno presso il Servizio Trasfusionale dell'Azienda fornitrice secondo modalità condivise.

#### Sicurezza della trasfusione

La Struttura sanitaria ricevente applica le procedure per garantire la sicurezza del paziente candidato alla trasfusione fornite dal Servizio Trasfusionale e condivise nell'ambito del Comitato ospedaliero del buon uso del sangue.

#### **b) Prelievi ematici per indagini immunoematologiche e pre-trasfusionali**

La raccolta e l'invio dei prelievi ematici avvengono in conformità alla normativa vigente e secondo le disposizioni fornite dal Servizio Trasfusionale dell'Azienda fornitrice.

#### **c) Richiesta trasfusionale**

La richiesta trasfusionale avviene in conformità alla normativa vigente, secondo le modalità di compilazione e trasmissione del modulo di richiesta forniti dal Servizio Trasfusionale dell'Azienda fornitrice.

#### **d) Indagini pretrasfusionali**

Il Servizio Trasfusionale dell'Azienda fornitrice garantisce l'esecuzione delle indagini pretrasfusionali in conformità alla normativa vigente. Tutte le suddette indagini dovranno essere eseguite dal Laboratorio di Immunoematologia dell'ASST Santi Paolo e Carlo.

#### **e) Assegnazione e consegna**

Il Servizio Trasfusionale dell'Azienda fornitrice, conformemente alla normativa vigente, stabilisce e fornisce i criteri di assegnazione e le modalità di consegna degli emocomponenti.

#### **f) Modalità di confezionamento e trasporto**

Il Servizio Trasfusionale dell'Azienda fornitrice, conformemente alla normativa

	vigente, definisce le modalità di confezionamento e di trasporto.	
	Il trasporto deve avvenire in condizioni che consentano di mantenere l'integrità e le caratteristiche biologiche dei prodotti.	
	Le procedure di trasporto devono essere convalidate e periodicamente riconvalidate in conformità alla normativa vigente da parte del responsabile del trasporto.	
	<b>g) Modalità di conservazione</b>	
	Il Servizio Trasfusionale dell'Azienda fornitrice definisce le modalità di conservazione dei prodotti presso la Struttura sanitaria ricevente, al fine di garantire il mantenimento delle caratteristiche biologiche e funzionali degli stessi, in conformità alla normativa vigente.	
	<b>h) Avvenuta trasfusione</b>	
	Il Servizio Trasfusionale dell'Azienda fornitrice definisce le modalità con cui la Struttura sanitaria ricevente deve dare sistematica comunicazione dell'avvenuta trasfusione.	
	<b>i) Gestione delle unità non utilizzate</b>	
	Il Servizio trasfusionale dell'Azienda fornitrice definisce le modalità di gestione ed i tempi di restituzione delle unità non utilizzate, in conformità alla	
	normativa vigente.	
	<b>j) Gestione delle reazioni ed eventi avversi</b>	
	Il Servizio trasfusionale dell'Azienda fornitrice definisce le modalità con cui la Struttura sanitaria ricevente notifica le eventuali reazioni ed eventi avversi secondo la normativa vigente.	
	<b>ARTICOLO 4</b>	

**(Fornitura di prestazioni di medicina trasfusionale)**

Le prestazioni di medicina trasfusionale e le modalità di erogazione delle stesse da parte dell'Azienda fornitrice sono specificatamente declinate tra le parti ed allegate alla presente convenzione.

**ARTICOLO 5**

**(Attrezzature, tecnologie e locali)**

L'eventuale utilizzo di attrezzature, tecnologie e locali dell'Azienda fornitrice da parte della Struttura sanitaria ricevente o viceversa, a supporto esclusivo delle attività trasfusionali, è regolato da appositi accordi/contratti riportati in specifici ed ulteriori allegati.

**ARTICOLO 6**

**(Informativa e consenso al trattamento dei dati personali e consenso informato)**

Per l'informativa, il consenso al trattamento dei dati personali ed il consenso informato alla trasfusione ed all'applicazione degli emocomponenti ad uso non trasfusionale, si applicano le indicazioni previste dalla normativa vigente in materia trasfusionale.

**ARTICOLO 7**

**(Tracciabilità)**

a) La Struttura sanitaria ricevente garantisce la tracciabilità secondo le modalità, anche informatiche, previste dalla normativa vigente.

b) Qualora siano adottate le modalità informatiche, le stesse rispondono ai requisiti minimi di funzionalità e di sicurezza previsti dalle vigenti disposizioni.

**ARTICOLO 8**

**(Rapporti economici)**

1. Per i prodotti (emocomponenti ad uso trasfusionale) si applicano le tariffe

previste dalla vigente normativa nazionale in materia.

2. Per ogni unità di sangue od emocomponente fornito dalla Struttura sanitaria pubblica sede di servizio trasfusionale, è prevista l'aggiunta di una quota forfettaria pari a € 50,00 IVA esclusa nella quale vengono ricomprese tutte le attività di medicina trasfusionale che necessitano per un'appropriata gestione di tali prodotti.

3. Gli esami di laboratorio non sono ricompresi nella tariffa dell'emocomponente fornito; conseguentemente, dovranno essere valorizzati come da nomenclatore e addebitati alla Struttura richiedente.

4. Per le prestazioni specialistiche oggetto della presente convenzione si applicano le tariffe previste dalla vigente normativa nazionale in materia.

5. Eventuali prestazioni e/o progetti aggiuntivi o forme particolari di collaborazione sono condivise tra le parti evidenziando la relativa valorizzazione economica.

6. I costi di trasporto sono a carico della Struttura sanitaria ricevente.

7. I pagamenti a favore dell'Azienda fornitrice sono effettuati entro i limiti stabiliti dal Decreto Legislativo 9 ottobre 2002, n. 231 e successive modificazioni ed integrazioni.

## **ARTICOLO 9**

### **(Durata)**

a) La presente convenzione ha validità dal 01/01/2026 sino al 31/12/2027. Sei mesi prima del termine della scadenza, le parti ne definiscono il rinnovo, sulla base della programmazione regionale.

b) Ciascuna delle parti ha la facoltà di recedere dal presente accordo, in qualsiasi momento, mediante comunicazione scritta, notificata alla controparte con un preavviso di almeno 60 (sessanta) giorni.

c) Copia della presente convenzione viene trasmessa alla Struttura Regionale di Coordinamento per le attività trasfusionali.

#### **ARTICOLO 10**

Le procedure organizzative della Struttura sanitaria ricevente vengono approvate dal Direttore Sanitario dell'Azienda fornitrice, vedi allegato 3) alla presente convenzione.

#### **ARTICOLO 11**

##### **(Foro competente)**

Per tutte le eventuali controversie sull'interpretazione ed esecuzione della presente convenzione sarà competente in via esclusiva il Foro di Milano

#### **ARTICOLO 12**

La presente convenzione:

- è soggetta a imposta di bollo a carico dell'ASP Golgi Redaelli, ai sensi del D.P.R. del 26 ottobre 1972, n. 642, assolta in modo virtuale con Autorizzazione Agenzia delle Entrate Lombardia n. 3/3378/2001 del 10.04.2001;

- è soggetta ad IVA, se dovuta;

- è soggetta a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5, II comma, del D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131.

- Le parti, con la sottoscrizione della presente convenzione, prendono atto di essere

tenute al rispetto dei principi e delle previsioni del "Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo" e del connesso Codice Etico, ove adottati in ottemperanza al

D.Lgs. 231/2001, e come pubblicati sul rispettivo sito aziendale, che dichiarano di conoscere ed accettare. Le presenti previsioni costituiscono parte integrante delle obbligazioni del presente accordo e dispiegano i loro effetti per tutta la durata della convenzione.

**Per l'ASST Santi Paolo e Carlo**

Il Direttore Generale (Dott.ssa Simona Girolodi)

**Per l'Azienda di Servizi alla Persona "Golgi – Redaelli"**

Il Direttore Generale

(Arch. Maria Antonia Ambrogetti)

Tabella 1

**PREZZO UNITARIO DI CESSIONE DEL SANGUE E DEGLI  
EMOCOMPONENTI TRA STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E  
PRIVATE E TRA REGIONI E PROVINCE AUTONOME**

Tabella 1

Codice	Prodotto (unita) *	Tariffa (€)
99758	Concentrato eritrocitario leucodepleto mediante filtrazione in linea	188,50
99759	Concentrato eritrocitario leucodepleto da aferesi	189,18
99739	Plasma fresco da scomposizione del sangue intero congelato per uso clinico	23,23
99760	Plasma fresco da scomposizione del sangue intero congelato entro 24h dal prelievo per frazionamento industriale	23,23
99761	Plasma fresco da scomposizione del sangue intero congelato entro 72h dal prelievo per frazionamento industriale	18,58
99738	Plasma da aferesi	141,17
99745	Plasma da prelievo multicomponente	89,18
99762	Singola unita di huffy-coat	8,00
99763	Concentrato piastrinico da singolo huffy-coat	20,00
99764	Concentrato piastrinico da pool di huffy-coat prodotto con metodica manuale (5 unita di BC)	100,00
99765	Concentrato piastrinico da pool di huffy-coat prodotto con metodica automatizzata	207
99766	Concentrato piastrinico da aferesi leucodepleto in linea	418
99767	Concentrato piastrinico da prelievo multicomponente leucodepleto in linea	256
99746	Concentrato granulocitario da aferesi	547
99768	Linfociti da aferesi	478
99722	Concentrato di cellule staminali da aferesi (compresa la conta delle cellule CD34+) <i>valutare costi aggiuntivi di caratterizzazione (test di vitalità, emocolture)</i>	668
	Concentrato di cellule staminali da cordone ombelicale <i>vedi tariffa IBMDR</i>	17.000
	Concentrato di cellule staminali da cordone ombelicale ad uso autologo/allogeneo dedicato <i>raccolta, manipolazione, caratterizzazione e qualificazione, congelamento, stoccaggio (1 anno), distribuzione (escluso il trasporto al CT)</i>	2.800
99717	Crioprecipitato	75

99733	Procedura di autotrasfusione mediante predeposito e per singola unita	74
99771	Concentrato piastrinico per uso non trasfusionale ottenuto da sangue intero-autologo §	122
99772	Concentrato piastrinico per uso non trasfusionale ottenuto da sangue intero-allogenico §	164
99773	Concentrato piastrinico per uso non trasfusionale ottenuto da aferesi-autologo §	416
99774	Concentrato piastrinico per uso non trasfusionale ottenuto da aferesi-allogenico §	458
99775	Concentrato piastrinico per uso non trasfusionale ottenuto da prelievo venoso periferico mediante dispositivo medico dedicato-autologo §	238
99776	Concentrato piastrinico per uso non trasfusionale ottenuto da sangue cordonale-allogenico §	164
99777	Allestimento gel piastrinico (escluso utilizzo di batroxobina)	21
99778	Colla di fibrina da prelievo venoso periferico-autologo	88
99779	Colla di fibrina da unita di sangue intero-autologo	126
99780	Colla di fibrina da unita di sangue intero-allogenico	169
99781	Colla di fibrina da dispositivo medico dedicato-autologo	510
99782	Colla di fibrina da unita di sangue intero trattata con dispositivo medico dedicato-allogenico	549
99783	Collirio da siero autologo#	152
99784	Lisato piastrinico	202

### Legenda

\*Comprensivo di esami di qualificazione biologica

La tariffa fa riferimento al prodotto madre, alla preparazione delle dosi terapeutiche e al congelamento# Tariffa per dose terapeutica per almeno 30 giorni di trattamento

Tabella 2

Codice	Lavorazione	Tariffe (€)
99714	Lavaggio cellule manuale (emazie, concentrati piastrinici)	20
99713	Irradiazione (emazie, concentrati piastrinici, granulociti)	19
99755	Procedura completa di congelamento (emazie, concentrati piastrinici)	84
	Procedura completa di scongelamento (emazie, concentrati piastrinici)	190
99718	Inattivazione virale del plasma (unita da scomposizione sangue intero da aferesi) <i>tariffa verificata su costi per 1.000 inattivazioni/anno</i>	98
99770	Inattivazione virale delle piastrine (da pool di buffy coat o da aferesi) <i>tariffa verificata su costi per 1.000 inattivazioni/anno</i>	98
99756	Crioconservazione compreso il congelamento (cellule staminali emopoietiche, linfociti da aferesi)	510
	Procedura di congelamento con rimozione manuale della soluzione criopreservante effettuata in laboratorio (cellule staminali emopoietiche, linfociti da aferesi)	30
	Procedura di scongelamento con rimozione automatizzata della soluzione criopreservante effettuata in laboratorio (cellule staminali emopoietiche, linfociti da aferesi)	230
	Procedura di rimozione manuale del plasma (cellule staminali emopoietiche, granulociti)	15
	Procedura di rimozione automatizzata del plasma (cellule staminali emopoietiche)	245
	Procedura di rimozione manuale delle emazie (cellule staminali emopoietiche, granulociti)	50
	Procedura di rimozione automatizzata delle emazie (cellule staminali emopoietiche)	260

Tabella 3

Codice	Maggiorazione per unita di gruppi rari	Tariffe (€)
	Unita di emazie rare per antigeni ad alta incidenza in fase liquida	500
	Unita di emazie rare per combinazione di antigeni comuni multipli in fase liquida	200
	Unita di piastrine tipizzate per il sistema HPA	250
	Unita di plasma IgA carente (singolo PFC 250 mL)	50
	Unita di plasma IgA carente (aferesi 750 mL)	150

ALLEGATO 2)

**PROCEDURE ORGANIZZATIVE**

(con riferimento a: legge 4 maggio 1990, n.107 - D.P.R. 7 aprile 1994 - D.M. 1 Settembre 1995 – D.M. 2 Novembre 2015)

In attuazione di quanto previsto dal D.M. 2 Novembre 2015, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 28-12-2015 n. 300, ai fini di assicurare la necessaria continuità operativa, l'ASP Golgi Redaelli, conferma l'affidamento al reparto di cure intermedie, della gestione del servizio di frigoemoteca, e l'individuazione del Direttore Medico Dr. Antonio Grillo, quale referente, con i compiti e gli obiettivi indicati dal succitato decreto.

**TRASFUSIONE DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI**

**RICHIESTA**

**1. Moduli**

Le unità di emocomponenti devono essere richieste mediante l'apposito modulo unico.

Il modulo è costituito da tre fogli auto copianti, in carta chimica di diverso colore: una copia per il SIMT, una copia per la struttura richiedente, da conservare in cartella clinica e una copia per il ritiro delle sacche.

Il modulo deve essere compilato dall'U.O. richiedente in ogni sua parte:

- Reparto di provenienza, recapito telefonico, data e ora della richiesta.
- dati anagrafici del paziente a cui è destinato l'emocomponente: nome, cognome, sesso e data di nascita
- l'applicazione dell'etichetta SDO.
- gruppo sanguigno del paziente, se noto.
- diagnosi e dati ematochimici.

- emocomponenti richiesti: numero e tipologia.

- indicazioni per la trasfusione.

- anamnesi immunoematologica.

- modalità di consegna: se “URGENTISSIMA” con consegna immediata compilare solo il riquadro relativo.

- cognome e nome leggibili (o timbro), matricola e firme del medico richiedente e dell'operatore che esegue il prelievo.

## **2. Tipologia di richiesta di emocomponenti**

- Richieste normali di emocomponenti

Gli emocomponenti devono essere disponibili entro poche ore e/o ad un giorno prestabilito.

- Richieste urgenti

Gli emocomponenti devono essere disponibili entro 60 minuti dal ricevimento della richiesta, con l'esecuzione dei test pretrasfusionali.

- Richiesta urgentissima

La richiesta non è accompagnata da prelievo sanguigno e le unità di emazie di gruppo 0 negativo devono essere consegnate con procedura immediata, dal momento che non si eseguono i test pretrasfusionali. Il Medico richiedente deve aver compilato l'apposito spazio sul modulo.

- Richiesta di 0 negativo per scorta emoteca

Alcune strutture convenzionate conservano nelle loro frigoemoteche scorte di 2 o 3 unità di concentrati eritrocitari di gruppo 0 negativo per uso immediato, in caso di estrema urgenza trasfusionale. La richiesta di tali unità deve essere fatta compilando il modulo unico intestato alla struttura richiedente, indicando nello spazio riservato alla diagnosi, la dicitura “scorta emoteca”.

### **3. Modalità di gestione delle richieste**

#### **Accettazione richieste**

L'attività di accettazione è regolamentata in base al tipo di richiesta.

- Richieste urgentissime (imminenti per pericolo di vita): vengono assegnate e consegnate unità 0 Rh negativo se il gruppo del ricevente non è noto, non può essere determinato o non è possibile un secondo controllo.

*N.B.:* Se l'identità non è nota il campione e le richieste sono contrassegnate da NN delle

ore e del giorno e il numero di accettazione del pronto soccorso, o

un codice di identificazione univoco. Appena è possibile l'identificazione occorre:

- un nuovo prelievo correttamente identificato

- la dichiarazione di identità da attribuire a NN da parte del Medico che firma per conferma.

- Richieste urgenti

L'accettazione delle richieste urgenti, che devono essere obbligatoriamente clinicamente motivate, è continua nelle 24 ore; devono essere accompagnate dal prelievo del paziente per l'esecuzione dei test pre-trasfusionali. Se il gruppo è sconosciuto sull'applicativo Emonet viene richiesto un nuovo prelievo per il secondo controllo del gruppo sanguigno, prima della consegna dell'emocomponente.

- Richieste normali

Le richieste di emocomponenti da trasfondere in giornata che non rivestono carattere di urgenza, devono pervenire al SIMT dalle ore 8.00 alle ore 10.00 e sono disponibili per il ritiro dalle ore 14.00 alle ore 15.00.

Le richieste di emocomponenti programmate per il giorno dopo e/o successivi devono pervenire al SIMT dalle ore 8.00 alle ore 10.00 e dalle ore 14.00 alle ore

15.00 e saranno disponibili per il ritiro dalle ore 8.00 alle ore 10.00 del giorno

indicato sulla richiesta.

I T&S preoperatori devono tassativamente pervenire al SIMT entro le ore 15.00 del giorno precedente l'intervento, e gli emocomponenti eventualmente richiesti saranno disponibili dalle ore 8.00 del giorno successivo.

Si fa presente che il SIMT del presidio San Carlo è aperto dalle ore 8 alle ore 20, pertanto per qualsiasi richiesta trasfusionale urgente da evadere dalle 20 alle 8 è necessario rivolgersi al SIMT del presidio San Paolo.

#### TABELLA RIASSUNTIVA

Tipologia richiesta	Fascia di arrivo	Consegna
Normale trasfusione in giornata	8.00 – 10.00	14.00 – 15.00
Normale trasfusione programmata per il giorno dopo e/o successivi	8.00 – 10.00 14.00 – 15.00	8.00 – 10.00 del giorno successivo
T&S preoperatorio programmato	8.00 – 10.00 13.00 – 15.00 entro il giorno precedente l'intervento	Eventuali emocomponenti disponibili dalle ore 8.00 del giorno successivo

Richieste urgenti N.A. Entro un'ora dalla richiesta

Richieste urgentissime N.A. Consegna immediata

#### **4. Campioni di sangue venoso**

- Le richieste devono essere accompagnate da un campione di sangue (6 ml in EDTA – tappo viola) del ricevente, etichettato ed identificato in maniera chiara e univoca, riconducibile alla richiesta.
- La provetta del ricevente deve essere firmata dall'operatore responsabile del prelievo e deve riportare data e ora del prelievo.
- I campioni devono essere trasportati in appositi contenitori, possibilmente a

- temperatura controllata.

- I campioni dei riceventi vengono conservati per 14 giorni al SIMT.

- Esecuzione del prelievo per la seconda determinazione di gruppo

Allo scopo di evitare complicanze trasfusionali, anche molto gravi, dovute ad errori di identificazione dei pazienti, se il gruppo sanguigno del paziente per il quale si richiede l'emocomponente non è noto ( al SIMT come archivio storico di EmoNet,) deve essere eseguita una seconda determinazione prima della consegna delle unità. La seconda determinazione deve avvenire su di un campione prelevato in un TEMPO DIVERSO dal prelievo con il quale sono stati eseguiti i test pre-trasfusionali, così come previsto dalla normativa vigente.

Sara cura in questo caso del SIMT, all'atto dell'arrivo della richiesta, fornire una specifica provetta (2 mL in EDTA – tappo giallo) da utilizzare al suddetto scopo.

Tale provetta, se per qualsiasi motivo non utilizzata, non potrà essere impiegata per un diverso paziente e dovrà quindi essere restituita al SIMT.

**5. Emocomponenti da utilizzare entro termini ristretti dalla preparazione e/o dalla consegna (plasma congelato, concentrati di piastrine)**

Le modalità della richiesta sono le stesse delle situazioni non urgenti.

La richiesta di questi emocomponenti può essere concomitante o meno a quella di emazie: è possibile usare un unico modulo di richiesta per tutti i tipi di emocomponenti richiesti.

La richiesta di solo plasma o concentrati piastrinici, deve essere accompagnata SEMPRE da un campione di sangue del ricevente per il controllo del gruppo ABO-Rh.

I concentrati di piastrine devono essere richiesti solo in caso di precisa indicazione trasfusionale, ritirati immediatamente prima dell'uso e trasfusi subito all'arrivo in Istituto.

Il plasma viene consegnato congelato e deve essere richiesto solo in caso di precisa indicazione e di effettivo utilizzo.

## **6. Unità non disponibili**

Nel caso in cui non sia possibile soddisfare le singole richieste per motivi diversi (unità non compatibili, necessità di ulteriori accertamenti, momentanea carenza dei prodotti richiesti, ecc.) il Laureato di guardia presso il Servizio Trasfusionale ne da comunicazione direttamente alla Caposala del reparto interessato e concorda i successivi comportamenti.

Ovviamente se non viene data alcuna comunicazione si deve ritenere che è disponibile quanto è stato richiesto per il giorno programmato.

In ogni caso il SIMT si impegna a soddisfare le richieste, così come previsto dalla normativa vigente.

## **7. Conferma della richiesta**

Il giorno in cui è programmata la trasfusione il Referente o la Caposala responsabile deve confermare telefonicamente (recapito tel. 02 4022 2435) le unità già richieste e “a disposizione”, che verranno ritirate e trasfuse subito dopo la consegna al Reparto, salvo esigenze particolari documentate.

Per i riceventi di gruppo non noto va inviato un campione di sangue (provetta con anticoagulante EDTA-tappo giallo) per l'esecuzione del secondo controllo di gruppo.

## **8. Ritiro delle sacche**

Il SIMT ogni giorno consegna, negli orari prestabiliti, soltanto le unità di cui è pervenuta la conferma.

Onde evitare inutili e costosi sprechi è necessario ritirare soltanto le sacche che devono essere sicuramente trasfuse.

La persona dell'Istituto incaricata del ritiro:

- Deve essere provvista di idoneo contenitore refrigerato che risponda alle normative vigenti.

• Deve essere in possesso, con etichetta barcode o altro, dell'identità anagrafica del paziente da trasfondere.

• Deve apporre la propria firma per ricevuta sulla distinta di consegna, a cui vengono allegati i documenti di scarico del SIMT.

• Al suo rientro immediato in Istituto consegna tutto il materiale ritirato al Referente responsabile, che, verificata la regolarità del trasporto, provvede alle operazioni di registrazione sull'apposito registro, come prescritto dal D.M. 01.09.1995; quindi procede alla immediata consegna ai reparti richiedenti.

• Ad ogni unità viene allegato un modulo di assegnazione e due copie della distinta di consegna e, ove presente, il referto del paziente che riporta l'esito del T&S e del gruppo AB0/Rh, quale documentazione dell'avvenuta esecuzione di questi test; una copia della distinta di consegna debitamente compilata con i dati della trasfusione deve tornare al SIMT quanto prima, mentre gli altri documenti devono essere conservati nella cartella del paziente.

• Il SIMT trattiene le copie dei documenti da conservare nel proprio archivio.

#### **9. Unità non utilizzate e mantenute a disposizione**

Le unità di emazie concentrate richieste e non ritirate nel giorno programmato restano a disposizione presso il SIMT per 72 ore successive alla data programmata per la trasfusione, dopo di che, per ulteriori necessità trasfusionali, si dovrà ripetere la richiesta, soprattutto per la necessità di verificare l'eventuale comparsa di anticorpi irregolari nel ricevente.

#### **10. Restituzione**

In caso di mancato utilizzo dell'unità trasfusionale ritirata, il Responsabile del Servizio, provvederà alla sua immediata restituzione al SIMT, accompagnandola con modulo che attesti il motivo del mancato utilizzo e la corretta conservazione.

Il giudizio sulla possibilità di riutilizzo compete esclusivamente al Laureato del SIMT.

### **11. Compiti del medico di reparto**

Il medico responsabile della trasfusione deve riportare in cartella clinica il motivo della trasfusione (dati clinici ed ematochimici che la indicano), il numero di sacche di emocomponenti trasfuse, trascrivendone i numeri di identificazione e annotando inoltre le seguenti informazioni: data e ora di inizio/fine della trasfusione, assenza o presenza di reazioni trasfusionali precoci o tardive.

Inoltre ha l'obbligo di segnalare eventuali reazioni avverse, preavvertendo telefonicamente il Laureato di guardia del Servizio Trasfusionale; mediante gli appositi moduli si impegna a trasmettere tempestivamente, e comunque entro 24 ore dall'evento, denuncia delle eventuali reazioni trasfusionali insorte nel ricevente, unitamente al residuo dell'unità che ha causato la reazione a ai campioni di sangue richiesti dal Servizio trasfusionale per i controlli necessari.

### **12. Feed-back**

Il riscontro dell'avvenuta trasfusione avviene quando il richiedente restituisce debitamente compilata la copia della distinta di consegna MD 13 e il personale del laboratorio del SIMT inserisce manualmente in EmoNet l'avvenuta trasfusione.

Detti moduli vengono poi conservati in accordo alla normative vigenti.

\* \* \* \* \*

## **ISTRUZIONI E AVVERTENZE DI CARATTERE GENERALE**

### **1. Avvertenze richiesta di sangue ed emocomponenti**

#### **• Verifica di conformità delle richieste e dei campioni**

Le richieste e i relativi campioni pervengono all'accettazione del SIMT dove il personale le verifica e, in caso di non conformità, provvede ad un'Azione Correttiva, in accordo con il Laureato di turno.

Il SIMT rifiuterà le provette e le richieste non compilate correttamente e non firmate.

- L'etichetta delle provette deve riportare chiaramente leggibili nome cognome del paziente e data di nascita; occorre scrivere inoltre data e ora del prelievo e deve essere controllata e firmata da colui che effettua il prelievo.

- La richiesta deve essere compilata in ogni sua parte in modo chiaro (in stampatello) ed esauriente; i dati anagrafici del paziente possono essere sostituiti da una etichetta; il modulo deve riportare sempre anche il reparto richiedente e un numero di telefono da contattare in caso di necessità; la richiesta deve essere controllata e firmata dal Medico richiedente.

- Il gruppo del paziente, se noto, va trascritto esattamente come riportato sul referto.

- L'indicazione della diagnosi esatta e dei parametri di laboratorio richiesti è obbligatoria, poiché questi permettono la verifica dell'appropriatezza della richiesta e l'attuazione di una terapia trasfusionale mirata.

- Le notizie sulla pregressa storia trasfusionale (eventuali reazioni o immunizzazioni) sono indispensabili per l'esecuzione e l'interpretazione degli esami immunoematologici e per l'assegnazione delle unità.

- Il Medico che firma la richiesta:

- si assume la responsabilità medico-legale della correttezza delle procedure di identificazione e di campionamento, in ottemperanza alle norme vigenti;

- conferma che le notizie fornite siano esatte;

- assicura di aver ben valutato le indicazioni e le possibili complicanze della trasfusione, nonché le eventuali alternative terapeutiche alla trasfusione stessa.

- L'esecutore del prelievo:

- garantisce che il prelievo per i test pretrasfusionali sia stato eseguito correttamente sul paziente (verifica attiva), le cui generalità corrispondono a quelle riportate sulle

provette e sulla richiesta.

- firma e registra il proprio numero di matricola nell'apposito spazio del modulo di richiesta.

## **2. Reazioni trasfusionali**

E' obbligatorio che il Responsabile del reparto segnali tutte le reazioni trasfusionali verificatesi, indicando il tipo, il tempo di insorgenza rispetto all'atto trasfusionale, la gravità e le eventuali misure terapeutiche intraprese.

Ciò viene fatto:

- Inviando al SIMT una relazione sugli appositi moduli unitamente alla sacca, se disponibile, che ha provocato la reazione, previa segnalazione telefonica.
- Inviando un campione di sangue (provetta 6 ml EDTA – tappo viola) per l'effettuazione dei controlli necessari, prelevato contestualmente alla reazione trasfusionale.
- Sulle richieste di sangue ed emocomponenti che verranno inviate successivamente per lo stesso paziente dovrà essere segnalata la reazione trasfusionale, compilando in modo chiaro ed esauriente gli appositi spazi.

Una corretta valutazione delle reazioni trasfusionali consente di adottare opportuni e tempestivi provvedimenti diagnostici e terapeutici; individuare le possibili cause, cercando di evitare la comparsa in successive trasfusioni; migliorare le selezioni dei donatori, utilizzando le informazioni tratte dallo studio di queste reazioni.

## **3. Riferimenti**

Per quanto riguarda le indicazioni trasfusionali, le responsabilità, le istruzioni operative e tutti i documenti correlati fare riferimento alla Procedura per la Trasfusione del Sangue ed Emocomponenti emessa dall'ASST Santi Paolo e Carlo – Presidio San Carlo:

COD. 2009 04 PrS 7.5 02 15 - FILE: trasfusione rev. 2 24.12.2014.

Letto approvato e sottoscritto con firma digitale

per l'ASST SANTI PAOLO E CARLO

Il Direttore del Servizio di Immunoematologia e di Trasfusione

(Dott. Mariateresa Pugliano)

Il Direttore Sanitario

(Dott. Stefano Schieppati)

per l'AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA "GOLGI-REDAELLI"

Il Direttore Medico – Istituto Geriatrico "P. Redaelli"

Allegato A)

**Oggetto: Nomina Responsabile esterno del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento 679/2016/UE**

**L'AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA "GOLGI REDAELLI"** in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali attribuisce il ruolo di Responsabile esterno a:

**L'ASST SANTI PAOLO E CARLO**

per le seguenti attività:

**Trattamento: Nome trattamento**

**Finalità**  
CONVENZIONE CON L'AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA (ASP) "GOLGI REDAELLI" A FAVORE DELL'ISTITUTO GERIATRICO P. REDAELLI DI MILANO PER IL SERVIZIO DI MEDICINA TRASFUSIONALE – SCADENZA 31/12/2025

**Natura dei dati**  
DATI PERSONALI E SENSIBILI DEL PAZIENTE

**Categoria dei soggetti interessati**  
PAZIENTI ASP GOLGI REDAELLI

Tale incarico viene attribuito ai sensi dell'articolo 28 del Regolamento 679/2016/UE (d'ora in avanti denominato semplicemente "Regolamento"). Il presente documento rappresenta l'atto giuridico di formalizzazione delle responsabilità come previsto dal paragrafo 3 del citato articolo 28.

La presente nomina sarà oggetto di revisione/integrazione sulla base della specifica attività di auditing programmata dal Data Protection Officer (laddove nominato) individuato dal Titolare del trattamento, attività in base alla quale verranno approfonditi e sviluppati gli ambiti inerenti le specifiche misure di sicurezza adottate dal Responsabile.

*Garanzie generali di sicurezza prestate dal Responsabile (Art. 28.1)*

Il Responsabile del trattamento (d'ora in avanti "Responsabile") garantisce l'attuazione di misure tecniche ed organizzative tali da soddisfare, nella loro totalità, i requisiti posti dal Regolamento.

*Autorizzazione nomina Sub-Responsabili (Art. 28.2 – 28.4)*

Ai sensi dell'art.28.2 del Regolamento con la presente si fornisce espressa autorizzazione scritta generale alla individuazione da parte del Responsabile di altri soggetti che svolgano, per conto del Responsabile medesimo, il ruolo di "sub-responsabili". A fronte di tale autorizzazione, si richiede al Responsabile di comunicare alla scrivente l'elenco di tutti gli eventuali soggetti individuati in qualità di sub-responsabili. La scrivente provvederà a verificare eventuali profili di criticità emergenti dalle comunicazioni ricevute e si riserva la facoltà di limitare e/ o revocare l'autorizzazione ivi concessa. Nel caso in cui nel tempo intervengano modifiche, aggiunte o sostituzioni dei sub-responsabili inizialmente comunicati, tali nuove nomine dovranno essere inoltrate alla scrivente al fine di effettuare le opportune valutazioni (anche in termini oppositivi) relativamente alla protezione dei dati personali.

Si precisa come è obbligo del Responsabile del trattamento individuare e nominare in forma scritta i propri sub- responsabili; tale atto di nomina/individuazione dovrà riproporre a carico del sub-responsabile i medesimi obblighi posti a carico del responsabile e specificati nel presente documento, in particolare l'atto dovrà individuare le misure tecniche ed organizzative adeguate per garantire che il trattamento soddisfi i requisiti di sicurezza richiesti dal Regolamento.

Si evidenzia come il Responsabile conservi nei confronti della scrivente, Titolare

del trattamento, ogni responsabilità derivante dall'eventuale inadempimento posto in essere dal sub-responsabile.

*Prescrizioni poste a carico del Responsabile (art. 28.3)*

Per lo svolgimento delle attività di trattamento dati personali conseguenti al servizio affidato al Responsabile, lo stesso dovrà:

**a.** comunicare preventivamente l'eventuale trasmissione dei dati personali verso paese terzo (non appartenente alla Unione Europea); in tali casistiche il Titolare si riserva la facoltà di esprimere apposita autorizzazione alla trasmissione a meno che tale trasmissione non sia espressamente richiesta dell'Unione o dal diritto nazionale;

**b.** autorizzare espressamente al trattamento dei dati personali i propri dipendenti/collaboratori/soci/ volontari attraverso modalità che garantiscano che tali soggetti siano obbligati al rispetto della riservatezza nei confronti dei dati che si troveranno a trattare in funzione del proprio incarico/ruolo;

**c.** garantire di aver effettuato una analisi dei rischi sui trattamenti oggetto della responsabilità e assistere il Titolare del trattamento nella valutazione di impatto ai sensi dell'art. 35 del Regolamento tenendo conto della natura del trattamento e delle informazioni a disposizione del responsabile del trattamento; i documenti comprovanti l'analisi del rischio e l'eventuale valutazione di impatto dovranno essere messi a disposizione del Titolare del trattamento su richiesta di quest'ultimo;

**d.** garantire la capacità di assicurare su base permanente la riservatezza, l'integrità, la disponibilità e la resilienza dei sistemi e dei servizi di trattamento; le modalità per garantire tali livelli di sicurezza dovranno essere comunicate al titolare nel caso di esplicita richiesta;

	<p><b>e.</b> garantire la capacità di ripristinare tempestivamente la disponibilità e l'accesso dei dati personali in caso di incidente fisico o tecnico; le modalità per garantire tali livelli di sicurezza dovranno essere comunicate al titolare nel caso di esplicita richiesta;</p>	
	<p><b>f.</b> 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; le modalità per garantire tali livelli di sicurezza dovranno essere comunicate al titolare nel caso di esplicita richiesta;</p>	
	<p><b>g.</b> garantire che tutti i soggetti che agiscono sotto l'autorità del responsabile e che abbiano accesso ai dati non trattino tali dati se non sono stati istruiti in tal senso dal Responsabile stesso;</p>	
	<p><b>h.</b> garantire il necessario apporto al titolare del trattamento qualora nei confronti di questo vengano esercitati i diritti che il Regolamento (al capo III) riconosce agli interessati i quali impattino sui dati personali oggetto della presente nomina;</p>	
	<p><b>i.</b> garantire la comunicazione al Titolare (ai sensi dell'art. 33.2 del Regolamento) di tutti gli eventi di violazione dei dati personali al fine di consentire al Titolare stesso il rispetto delle attività di notifica all'Autorità di controllo stabilite dall'articolo 33 del regolamento. La comunicazione da parte del responsabile al titolare dovrà avvenire senza ingiustificato ritardo all'indirizzo PEC istituzionale e dovrà contenere almeno i seguenti punti:</p>	
	<p><b>a.</b> natura della violazione dei dati personali compresi, ove possibile, le categorie e il numero approssimativo di interessati in questione nonché le categorie e il numero approssimativo di registrazioni dei dati personali in questione;</p>	
	<p><b>b.</b> il nome e i dati di contatto del Data Protection Officer o di altro punto di</p>	

contatto presso cui ottenere più informazioni;

- c.** descrivere le probabili conseguenze della violazione dei dati personali;
- d.** descrivere le misure adottate da parte del responsabile del trattamento per porre rimedio alla violazione dei dati personali e anche, se del caso, per attenuarne i possibili effetti negativi.

Il responsabile sarà tenuto a mantenere presso i propri uffici la documentazione necessaria a descrivere le violazioni dei dati subite.

- j.** cancellare e/o restituire al titolare tutti i dati personali una volta cessata l'erogazione dei servizi relativi al trattamento, cancellando anche le copie esistenti sui propri database, salvo che il diritto dell'Unione o degli stati membri preveda la conservazione dei dati; qualora al termine del servizio il titolare non richieda espressamente la restituzione dei dati questi si intenderanno soggetti ad obbligo di cancellazione;

- k.** rendersi disponibile a sottoporsi ad attività di auditing da parte del titolare del trattamento, o di un delegato di quest'ultimo, qualora questo ne ravvisasse la necessità;

- l.** comunicare al titolare del trattamento l'adesione ad eventuali codici di condotta di cui all'articolo 40 o ad un meccanismo di certificazione di cui all'articolo 42 del Regolamento;

- m.** attenersi ai criteri di durata del trattamento comunicati dal Titolare.

#### Responsabilità

Chiunque subisca un danno materiale o immateriale causato da una violazione del Regolamento ha il diritto di ottenere il risarcimento del danno dal Titolare o dal Responsabile. Il Responsabile risponde per il danno causato dal trattamento se non ha adempiuto gli obblighi posti dal Regolamento specificatamente diretti ai responsabi-

li o ha agito in modo difforme o contrario rispetto alle legittime istruzioni impartite dal Titolare nel presente atto.

In caso di richieste di risarcimento pervenute al Titolare, per violazioni compiute dal Responsabile, il Titolare si riserva il diritto di rivalsa nei confronti del Responsabile stesso.

Per quanto riguarda le sanzioni imputabili da parte dell'Autorità Garante, fanno fede gli art. 82, 83 e 84 del Regolamento.

In caso di accertata violazione delle disposizioni del Regolamento o del presente contratto, il Titolare si riserva il diritto di mettere in atto le misure ritenute corrette nei confronti del Responsabile. Se la violazione si configurasse di particolare gravità, è fatto salvo il diritto del Titolare di rescindere il presente contratto.

#### *Durata e risoluzione*

Le prescrizioni di cui al presente atto hanno decorrenza dall'ultima data di sottoscrizione e scadenza congrua a quella indicata nel rispettivo contratto di fornitura di servizi. Il presente atto rimarrà in vigore fino a quando continueranno a svilupparsi le obbligazioni contrattuali del contratto di fornitura dei servizi di cui l'atto stesso disciplina gli aspetti inerenti la tutela dei dati personali.

Firma del Titolare del Trattamento

ASP "GOLGI REDAELLI"  
Il Direttore Generale

(Arch Maria Antonia Ambrogetti)

Firma per accettazione del Responsabile

ASST SANTI PAOLO E CARLO

Il Direttore Generale

(Dott.ssa Simona Girolidi)