

**CONVENZIONE TRA I DISTRETTI ROTARY D'ITALIA E L'INTERGRUPPO
PARLAMENTARE SANITA' DIGITALE E TERAPIE DIGITALI.
per disciplinare la partnership finalizzata all'attuazione del progetto
"Terapie Digitali nei Territori - Rotary per la Salute Digitale"**

I **Distretti Rotary** 2032, 2041, 2042, 2050, 2060, 2071, 2072, 2080, 2101, 2102, 2110 e 2120 (di seguito congiuntamente indicati come "Rotary"), rappresentati, ai fini della presente Convenzione, dai rispettivi Governatori *pro tempore* quali legali rappresentanti

e

l'**Intergruppo Parlamentare per la Medicina Digitale e le Terapie Digitali** (di seguito indicato come "Intergruppo"), con sede presso la Camera dei Deputati, rappresentato ai fini della presente Convenzione dal Presidente *pro tempore*. On. Simona Loizzo

PREMESSO CHE

- Le terapie digitali (Digital Therapeutics, DTx) rappresentano una delle frontiere più innovative e promettenti della medicina contemporanea. Esse combinano rigore scientifico, evidenze cliniche e strumenti tecnologici per supportare, integrare o sostituire trattamenti tradizionali in molte aree terapeutiche.
- La cornice legislativa italiana per le DTx è in fase di definizione, dovendo garantire standard condivisi per la validazione, regolazione, rimborsabilità e integrazione nei percorsi di cura del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) ponendo al centro la sicurezza del paziente e la protezione dei dati.
- L'adozione diffusa delle Terapie Digitali in Italia incontra ancora barriere significative lungo quattro direttrici principali: fiducia pubblica, competenze professionali, infrastrutture digitali e interoperabilità dei sistemi.
- L'Intergruppo promuove e coordina le iniziative parlamentari volte a favorire l'innovazione digitale in sanità, il superamento delle barriere normative e culturali e necessita di "evidenze solide e raccomandazioni operative" per orientare il processo legislativo secondo i principi del D.P.R. 492/1994 e delle procedure parlamentari.
- Il Rotary Italia, attraverso la propria rete capillare di club diffusi su tutto il territorio nazionale, può offrire un supporto basato su dati concreti raccolti a livello locale, favorendo il dialogo tra cittadini, istituzioni, operatori sanitari e imprese e promuovendo consapevolezza e collaborazione garantendo un supporto *super partes*, senza legami diretti con logiche di mercato o interessi di parte.
- Il progetto "Terapie Digitali nei Territori - Rotary per la Salute Digitale", che si allega alla presente quale parte integrante (**sub doc. 1**), è stato accolto dall'Intergruppo Parlamentare quale iniziativa unica per metodologia e approccio trattandosi di un processo partecipativo che parte dai territori, costruisce fiducia attraverso la conoscenza e restituisce alle istituzioni un quadro integrato delle necessità, delle risorse e delle prospettive.

Art. 1 - Premesse

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale della presente Convenzione.

Art. 2 - Oggetto e finalità

La presente Convenzione disciplina l'implementazione del progetto "Terapie Digitali nei Territori - Rotary per la Salute Digitale", con l'obiettivo generale di favorire una transizione ordinata, inclusiva e

sostenibile verso l'adozione delle Terapie Digitali (DTx) nel sistema sanitario italiano contribuendo a rafforzare il percorso legislativo e regolatorio nazionale ed alimentando un cambiamento culturale diffuso che parta dai territori.

Art. 3 - Struttura progettuale

L'attività del Rotary si articola su tre linee di attività complementari:

Linea A: Identificazione dei fabbisogni territoriali. Ascolto sistematico dei territori attraverso questionari, interviste e focus group con stakeholder locali per costruire una base conoscitiva solida sui quattro ambiti critici: infrastrutture digitali, competenze, etica/privacy, interoperabilità. Così da predisporre dei report territoriali che offriranno una mappa chiara di punti di forza, criticità e priorità d'azione ed un database nazionale di evidenze territoriali, utile per analisi comparative.

Linea B: Awareness inter-settoriale. Sensibilizzazione mirata di scuole (attività didattiche e contest), pubbliche amministrazioni (workshop su modelli organizzativi), imprese e terzo settore (tavoli su CSR e welfare aziendale) per favorire fiducia e consapevolezza sociale.

Linea C: Analisi e sintesi nazionale. Integrazione delle evidenze territoriali in strumenti operativi per il livello istituzionale, culminando nel White Paper Rotary contenente: evidenze empiriche dai territori; best practice nazionali e internazionali; raccomandazioni operative indirizzate a Parlamento, Ministero della Salute, Regioni e agenzie nazionali.

Art. 4 - Ruoli e responsabilità.

4.1 Coordinamento nazionale. Il Rotary si impegna ad: a) assumere il ruolo di promotore e coordinatore del progetto, attraverso il Comitato di Coordinamento di cui al successivo punto 5.1; b) garantire il raccordo con il Parlamento, il Ministero della Salute, le Regioni e gli enti tecnici nazionali - anche attraverso la designazione di due propri Delegati nel Comitato Tecnico-Scientifico del Gruppo Interparlamentare Medicina Digitale e Terapie Digitali, avendo già individuato per le prime quattro fasi del progetto i Delegati Luigi Gentile (D2032) e Amedeo De Marco (D2102); c) curare la supervisione complessiva del piano operativo e la gestione delle relazioni istituzionali; d) coordinare la redazione e la diffusione del White Paper Rotary.

4.2 Distretti e Club Rotary. A livello territoriale i Distretti ed i Club Rotary si impegnano ad: a) attivare i contatti con stakeholder regionali e comunità locali; b) gestire la raccolta dei dati (interviste, questionari, focus group); c) organizzare attività di awareness (scuole, PA, imprese, terzo settore) e di formazione; d) produrre i report territoriali per database nazionale.

4.3 L'Intergruppo Parlamentare si impegna a:

- a) fornire orientamento su aspetti normativi del DDL 1208C;
- b) assicurare il patrocinio per le iniziative coerenti con la presente Convenzione, secondo le procedure del Regolamento della Camera dei Deputati;
- c) contribuire alla definizione degli strumenti metodologici;
- d) facilitare la presentazione del White Paper finale in sede parlamentare e presso le Commissioni competenti;
- e) promuovere sinergie con enti tecnici nazionali (ISS, AIFA, AGENAS, Ministero della Salute) per l'integrazione delle raccomandazioni;
- f) garantire un contributo strutturato al percorso legislativo attraverso il confronto parlamentare;
- g) designare due rappresentanti proposti dai Distretti Rotary italiani (vedi punto 4.1 b) quali componenti del Comitato Tecnico Scientifico del Gruppo Interparlamentare Medicina Digitale e Terapie Digitali;
- h) supportare l'inserimento delle evidenze nei processi decisionali legislativi.

Art. 5 - Organizzazione

Per la corretta attuazione degli impegni assunti, il Rotary istituirà:

5.1 Comitato di coordinamento nazionale

Con funzioni di definire le linee guida operative comuni; monitorare l'avanzamento delle attività e il rispetto del cronoprogramma; assicurare coerenza tra i contributi territoriali e la sintesi nazionale. Il Comitato si riunirà con cadenza bimestrale e in occasione delle milestone principali, sarà composto dai referenti indicati dai singoli Governatori dei Distretti Rotary, e coordinato dai due Delegati di cui al precedente punto 4.1 b)

5.2 Supporto scientifico

Composto da esperti di sanità digitale, giuristi, economisti sanitari, metodologi e rappresentanti del mondo accademico, con funzioni di: validare gli strumenti di raccolta dati; supervisionare l'analisi dei dati e le sintesi comparative; contribuire alla redazione del White; garantire la neutralità e l'affidabilità delle raccomandazioni prodotte.

Art. 6 - Cronoprogramma e fasi operative

Il progetto ha durata di 12 mesi, articolati in quattro fasi:

- 1. Avvio e preparazione (Mesi 1-2).** Costituzione dei comitati, definizione strumenti metodologici, formazione club locali.
- 2. Raccolta dati e ascolto territoriale (Mesi 3-8).** Implementazione delle tre linee progettuali con raccolta territoriale e attività di awareness parallele.
- 3. Analisi e sintesi nazionale (Mesi 9-11).** centralizzazione dati, analisi comparativa, redazione White Paper validato scientificamente.
- 4. Disseminazione e advocacy (Mese 12).** Presentazione ufficiale del White Paper in un evento nazionale di rilievo (es. Stati Generali della Sanità Digitale); diffusione del documento a livello istituzionale (Parlamento, Ministero, Regioni, enti tecnici nazionali) e attraverso i canali Rotary e media; avvio di una fase di follow-up, con l'obiettivo di dare continuità al progetto.

Art. 7 Risultati attesi

Rafforzamento della fiducia pubblica, aumento delle competenze professionali e istituzionali, con benefici diretti per scuole, PA e imprese; maggiore legittimazione istituzionale delle DTx, con un contributo concreto al percorso legislativo e regolatorio nazionale.

Art. 8 - Comunicazione e disseminazione

Gli strumenti di disseminazione accompagnano l'intero progetto attraverso: utilizzo di siti e newsletter Rotary; collaborazioni con media locali e nazionali; eventi pubblici territoriali e workshop tematici; presenza sui canali social con campagne dedicate; produzione di materiali multimediali e linee guida per i club locali.

Art. 10 - Oneri e sostenibilità finanziaria

La Convenzione non comporta nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, in conformità all'art. 17, comma 2, della Legge 196/2009. È stipulata a titolo non oneroso e non comporta alcun impegno finanziario reciproco. Ogni Parte farà fronte agli oneri derivanti dalla propria partecipazione con risorse umane e strumentali già disponibili.

Art. 11 - Trattamento dei dati personali

Le Parti si impegnano al rigoroso rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 come novellato dal D.Lgs. 101/2018, per tutti i trattamenti di dati personali connessi alle attività della presente Convenzione. Con particolare riferimento ai dati sanitari di cui all'art. 9 GDPR raccolti nelle attività di indagine territoriale, le Parti garantiranno: minimizzazione dei dati e pseudonimizzazione quando possibile; misure di sicurezza appropriate secondo l'art. 32 GDPR; rispetto

dei diritti dell'interessato di cui agli artt. 15-22 GDPR; valutazione d'impatto sulla protezione dei dati (DPIA) ove necessaria.

Art. 12 - Proprietà intellettuale

I risultati, le analisi e le raccomandazioni prodotti nell'ambito della presente Convenzione costituiranno patrimonio comune delle Parti. Il White Paper e i deliverable saranno rilasciati sotto licenza Creative Commons, garantendo la libera consultazione per finalità scientifiche e istituzionali. Le Parti mantengono la proprietà esclusiva dei rispettivi marchi, denominazioni e loghi. L'uso reciproco è consentito limitatamente alle finalità della Convenzione e previa autorizzazione scritta.

Art. 13 - Sostenibilità e prospettive future

Il progetto è concepito come primo passo di un percorso più ampio e strutturato. La rete Rotary assicura continuità oltre i 12 mesi iniziali, mantenendo attività di consapevolezza e monitoraggio territoriale. Le partnership attivate potranno consolidarsi in alleanze di lungo periodo per ulteriori progetti nazionali e internazionali.

Art. 14 - Durata e rinnovo

La presente Convenzione ha durata di tre anni dalla sottoscrizione, con possibilità di rinnovo previo accordo scritto delle Parti. Le attività progettuali della prima fase avranno durata di 12 mesi secondo il cronoprogramma dell'art. 10. Le Parti si impegnano ad avviare, tre mesi prima della scadenza, una valutazione congiunta dei risultati per l'eventuale prosecuzione delle attività.

Art. 15 - Modifiche e integrazioni

Modifiche e integrazioni alla presente Convenzione dovranno essere concordate per iscritto tra le Parti, mediante atto aggiuntivo sottoscritto con le stesse modalità della Convenzione originaria.

Art. 16 - Risoluzione delle controversie

Per quanto non previsto dalla presente Convenzione si applica la normativa vigente, con particolare riferimento al Codice Civile e alle disposizioni in materia di contratti della pubblica amministrazione. Eventuali controversie relative all'interpretazione o esecuzione della Convenzione saranno risolte prioritariamente in via amichevole. Qualora non fosse possibile, sarà competente il Foro di Roma, con applicazione del rito ordinario.

Art. 17 - Clausola di salvaguardia

Qualora una o più disposizioni della presente Convenzione dovessero risultare invalide o inefficaci, tale invalidità o inefficacia non si estenderà alle restanti disposizioni, che conserveranno piena validità ed efficacia. Le Parti si impegnano a sostituire le clausole invalide con altre di contenuto analogo e compatibile con le finalità della Convenzione.

Art. 18 - Disposizioni finali

La presente Convenzione è redatta in forma digitale qualificata secondo le disposizioni del CAD (D.Lgs. 82/2005). Essa costituisce l'intero accordo tra le Parti unitamente al progetto "Terapie Digitali nei Territori - Rotary per la Salute Digitale" allegato. Per l'esecuzione della Convenzione, le comunicazioni ufficiali dovranno essere trasmesse agli indirizzi che le Parti si comunicheranno reciprocamente.

Roma, 24.2.2026

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente

Per l'Intergruppo Parlamentare Sanita' Digitale e Terapie Digitali

Il Presidente

Per i Distretti Rotary

Distretto	Governatore	Governatore Eletto	Governatore Nominato
2032	Luigi Gentile	Fortunato Crovari	Stefano Termanini
	_____	_____	_____
2041	Riccardo Di Bari	Donatella Bonfatti	Roberto Bosia
	_____	_____	_____
2042	Stefano Artese	Giuseppe La Rocca	Guido Guidi
	_____	_____	_____
2050	Annalisa Balestrieri	Francesco Treccani	Giorgio Giambiasi
	_____	_____	_____
2060	Gianni Albertinoli	Lucia Crapesi	Mariano Farina
	_____	_____	_____
2071	Giorgio Odello	Alberto Papini	Pietro Burroni
	_____	_____	_____
2072	Guido Giuseppe Abbate	Eugenio Boni	Riccardo Vicentini
	_____	_____	_____
2080	Adriana Muscas	Bartolomeo Bove	Lucia Viscio
	_____	_____	_____
2101	Angelo Di Rienzo	Giuseppe Nardini	Attilio Leonardo
	_____	_____	_____
2102	Amedeo De Marco	G.F.Sacomanno	Enzo Defilippo
	_____	_____	_____
2110	Sergio Malizia	Lina Ricciardello	Gaetano Casimiro Castronovo
	_____	_____	_____
2120	Antonio Braia	Antonio Tarentini	Elisabetta Papagni

