



Allegato 2 B – Convenzione integrazione sociosanitaria – PSR 2023-2025

CONVENZIONE SOCIO-SANITARIA

per l'organizzazione e la gestione delle attività di integrazione socio-sanitaria

TRA

l'Ambito Distrettuale Sociale n. 15, rappresentato dal Sindaco del Comune di Pescara, Avv.to Carlo Masci, di seguito ADS

E

l'Azienda Sanitaria Locale di Pescara, rappresentata dal Direttore della Funzione di Coordinamento Territoriale nonché Direttore della UOC Area Distrettuale di Pescara, Dr.ssa Rita Mazzocca, giusta delega prot. n. 0109154/22 del 03.10.2022 rilasciata dal Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Pescara per la sottoscrizione della presente Convenzione, di seguito Azienda ASL o Area Distrettuale

PREMESSO CHE:

- il Piano Sociale Regionale 2022/2024, approvato con verbale del Consiglio Regionale Abruzzo n.63/2 del 24 febbraio 2022, ed integrato con deliberazione della Giunta Regionale n. 414 del 29 luglio 2022, avente ad oggetto l'approvazione di un atto di indirizzo applicativo per gli adempimenti della programmazione ed implementazione dei Piani Distrettuali Sociali, prevede, tra le diverse misure per l'attuazione dell'integrazione socio-sanitaria, anche il ricorso necessario allo strumento della convenzione tra l'Ambito Distrettuale Sociale e l'Azienda Sanitaria Locale per la definizione concordata delle modalità organizzative e gestionali relative allo svolgimento delle funzioni di integrazione socio-sanitaria nel territorio dell'Ambito Distrettuale Sociale;
- la predetta convenzione costituisce allegato al Piano Sociale Distrettuale e ne condiziona l'efficacia, costituendo uno dei presupposti per la positiva verifica di compatibilità con il Piano Sociale Regionale;
- sul territorio dell'Ambito Distrettuale Sociale n.15 Pescara insiste l'Area Distrettuale di Pescara;
- lo schema di convenzione è stato approvato in coerenza con le previsioni programmatiche del Piano Sociale Distrettuale e del programma delle Attività territoriali dell'Area Distrettuale;

VISTI

- la legge quadro dei servizi sociali n. 328 del 08 novembre 2000;
- il decreto Legislativo n. 267 del 18 agosto 2000, testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali;
- il Piano Sociale Nazionale (PSN 2021-2023) approvato con decreto interministeriale del 22 ottobre 2021;
- il Piano Sociale Regionale 2022-2024 in cui vengono recepiti ed applicati gli indirizzi del piano regionale per la non autosufficienza 2019-2021 di cui al DPCM 21 novembre 2019;

TUTTO CIÒ PREMESSO E VISTO

LE PARTI CONVENGONO QUANTO SEGUE

Art. 1

Premessa e oggetto

1. La premessa è parte integrante della presente convenzione.
2. L'Ambito distrettuale sociale n. 15 Pescara, e l'Azienda Sanitaria Locale di Pescara, in attuazione di quanto previsto dal Piano sociale regionale 2022/2024, stipulano la presente convenzione socio-sanitaria allo scopo di disciplinare, su base comune, l'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione operativa in forma associata dei servizi e delle attività ad elevata integrazione socio-sanitaria.
3. La Convenzione disciplina, in particolare:
 - a) le responsabilità di gestione delle materie oggetto della Convenzione;
 - b) i processi di organizzazione e di partecipazione;
 - c) il coordinamento interprofessionale e i percorsi assistenziali integrati;
 - d) le risorse finanziarie impiegate per l'attuazione delle attività programmate;
 - e) l'esercizio delle funzioni integrate tra l'ECAD e il DSB della Convenzione che fanno capo all'ufficio di coordinamento socio-sanitario istituito preferibilmente presso il PUA dei distretti sanitari di base.
4. La Convenzione definisce gli impegni degli enti aderenti concernenti le modalità organizzative e gestionali di esercizio dell'integrazione socio-sanitaria, riferito alle materie sanitarie a rilevanza sociale, sociali a rilevanza sanitaria e sociosanitarie a elevata integrazione sanitaria ex art 3 septies, commi 2 e 4 del D. Lgs 502/1992 e del Piano di Assistenza Territoriale della Regione Abruzzo che individua gli indirizzi programmatori ed operativi in ambito sanitario e sociosanitario in riferimento ai

LEA di cui al Dpcm 12 gennaio 2017 e agli indirizzi del sistema sanitario nazionale di cui al DM 71/2022 ed applica gli indirizzi sociosanitari del PSN 2021-2021 e del PSR 2022/24, e della nuova programmazione sociosanitaria prevista dal PNRR e REACT –EU, comunque nel rispetto della programmazione regionale di settore;

5. I servizi, le attività e gli interventi socio-sanitari oggetto della Convenzione trovano riferimento agli indirizzi delle linee guida sull'integrazione socio-sanitaria di cui il presente documento è parte integrante e sostanziale e riportate nel piano sociale distrettuale dell'ADS, nel quale sono dettagliatamente descritti lo sviluppo delle attività organizzative ed operative, il personale e le risorse, i costi relativi, il cronoprogramma di attivazione dell'esercizio integrato.

Art.2 **Funzioni di gestione**

1. Le funzioni di raccordo operativo delle attività convenzionate per la gestione associata ed integrata è affidata al **nucleo di coordinamento distrettuale sanitario e sociale** (preferibilmente all'interno del PUA in ambito distrettuale) che provvede all'attuazione delle disposizioni contenute negli atti di programmazione e sovrintende alla gestione delle attività convenzionate.

2. Gli enti sottoscrittori adottano le soluzioni organizzative finalizzate ad assicurare la piena funzionalità dell'Ufficio, fornendo le dotazioni organiche e strumentali necessarie allo svolgimento delle attività amministrative, tecniche, organizzative e professionali richieste dalla Convenzione, per quanto di competenza in ambito sanitario a livello distrettuale e sociale facente capo all'ADS di riferimento.

3. La funzione di coordinamento operativo delle attività convenzionate è affidata al **nucleo di coordinamento distrettuale sanitario e sociale**.

Art. 3 **Partecipazione**

1. Gli enti sottoscrittori promuovono la partecipazione dei cittadini e delle organizzazioni sociali allo svolgimento delle attività oggetto della Convenzione, in attuazione delle disposizioni normative e programmatiche sia nazionali che regionali vigenti in materia e in riferimento alle nuove riforme complementari sulla disabilità e non autosufficienza del PNRR (Riforma 1.1 e riforma 1.2 del PNRR) anche attraverso l'azione di informazione e comunicazione sociale sulle scelte adottate.

2. Le indicazioni sulle modalità specifiche di partecipazione adottate sono evidenziate nell'allegato A.

Art. 4 **Coordinamento interprofessionale e multidisciplinare - Rafforzamento professionale del PUA/UVM**

1. Gli enti sottoscrittori provvedono ad assicurare l'integrazione ed il coordinamento interprofessionale in campo sociosanitario, finalizzati a realizzare gli obiettivi individuati dalla programmazione di settore, anche in relazione ai percorsi assistenziali specifici di ciascuna area di integrazione.
2. Attraverso il coordinamento interprofessionale, gli enti sottoscrittori promuovono in particolare la più ampia integrazione operativa dei percorsi assistenziali secondo i processi di:
 - a) accesso al sistema;
 - b) presa in carico multidisciplinare;
 - c) piano assistenziale o educativo individualizzato e budget di progetto;
 - d) attivazione delle prestazioni assistenziali e sociosanitarie;
 - e) verifica, monitoraggio e valutazione degli esiti;

Le modalità specifiche di coordinamento adottate sono esplicitate nell'allegato A.

Attraverso la presente "Convenzione" si intende perseguire le seguenti finalità prioritarie corrispondenti a quelle inserite nel Piano Sociale Distrettuale e negli investimenti nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

- Garantire ai cittadini una porta unitaria di accesso a tutti i servizi socio – sanitari del territorio;
- Garantire una capillare informazione su tutti i percorsi assistenziali, sociali e socio – sanitari;
- Garantire l'invio all'UVM delle domande relative ai Progetti per la valutazione del bisogno e per l'eventuale presa in carico sociale e sanitario, da concordare con l'assistente sociale di Ambito;
- Garantire la continuità del percorso assistenziale all'interno della rete sociale e sanitaria.

Per rendere operative le suddette "garanzie" saranno attivate le seguenti procedure organizzative.

1) Per tutta la durata della convenzione, la messa a disposizione da parte dell'ECAD n. 15 di personale con qualifica di "assistente sociale" in forza al Comune di Pescara per quanto attiene ai progetti ad alta integrazione indicati nell'Allegato A. Si prevede, inoltre, l'assunzione di un assistente sociale, a tempo indeterminato a n. 36 ore per l'annualità 2023 e di una seconda unità nel 2024, con fondi FNNA con la finalità di rafforzare professionalmente la composizione del PUA, in linea con gli obiettivi del piano sociale regionale 2022-2024. Il predetto personale messo a disposizione dall'ECAD n. 15, sarà autorizzato, all'eventuale utilizzo solo come passeggeri dei veicoli aziendali ASL in uso alle sedi distrettuali per visite programmate a domicilio UVM e per autorizzazione presidi, unitamente al personale ASL e i tirocinanti esclusivamente in presenza del tutor e sempre solo come passeggeri.

Infatti l'assistente sociale d'ambito potrà essere accompagnato da eventuali tirocinanti impegnati nel corso di Laurea in Servizio Sociale nelle attività svolte in collaborazione con il PUA/UVM.

2) Rivisitazione della modulistica di presa in carico integrata socio – sanitaria.

3) Rivisitazione della procedura di globale presa in carico, valutazione ed attivazione degli interventi integrati socio – sanitari, in modo particolare per le situazioni multiproblematiche legate alla non autosufficienza;

4) Creazione di un data base anagrafico informatizzato per il monitoraggio delle prestazioni socio assistenziali con priorità per quelle integrate, rivolte alla popolazione non autosufficiente, con particolare riferimento alla natura e grado di non autosufficienza.

Si prevede, in merito al coordinamento interprofessionale, la formalizzazione del predetto **nucleo di coordinamento distrettuale sanitario e sociale**, composto da referenti dell'Ambito Distrettuale Sociale (ADS) n. 15 Pescara e dell'Area Distrettuale di Pescara

A. Per l'ADS:

1. il Responsabile dell'Ufficio di Piano o suo delegato;
2. il Coordinatore per l'integrazione socio-sanitaria o suo delegato;
3. l'Assistente Sociale operante nel Punto Unico di Accesso;
4. gli Assistenti Sociali referente all'interno della UVM;

B. Per l'AREA DISTRETTUALE

1. il Direttore dell'Area Distrettuale o suo delegato;
2. il Dirigente Responsabile della UOS Cure Domiciliari Integrate;
3. il Dirigente Responsabile del Coordinamento Aziendale UVM;
4. un Assistente Sociale dell'Area Distrettuale;
5. il responsabile del servizio infermieristico dell'Area Distrettuale o suo delegato;
6. il Dirigente Amministrativo responsabile della UOS Attività Distrettuali o suo delegato;

Art. 5

Natura del rapporto

Le Parti danno atto che lo scopo della presente Convenzione è senza fini di lucro e mirante a realizzare l'integrazione socio sanitaria di cui alla normativa richiamata in punto di premessa. Ne consegue che:

- 1) l'attività svolta dal personale interno e/o esterno messo a disposizione dall'ECAD, per il rafforzamento professionale del PUA e dell'UVM, non comporterà in alcun caso l'instaurazione di un rapporto di lavoro di pubblico impiego con l'ASL Pescara;
- 2) non sono previsti rimborsi delle eventuali spese effettivamente sostenute e documentate da parte dell'ASL Pescara o da parte dell'Ecad 15 a favore degli operatori coinvolti nelle attività previste dalla Convenzione;
- 3) l'ASL Pescara e l'Ecad 15 non assumono alcun impegno economico-finanziario nei confronti del

personale e dei collaboratori, interni ed esterni, in forza all'altro Ente;

- 4) il personale messo a disposizione è assegnato nelle forme consentite dai vigenti contratti collettivi e/o dalla vigente legislazione;
- 5) l'Azienda sanitaria e l'Ecad 15, in un'ottica di collaborazione e concreta integrazione socio-sanitaria consentiranno al personale coinvolto nelle attività oggetto della presente Convenzione, la partecipazione ai corsi, convegni, seminari tematici con eventuale acquisizione di crediti formativi.

Art.6

Sicurezza e Sorveglianza Sanitaria

L'Azienda ASL Pescara assume, nei confronti del personale, interno o esterno, all'organizzazione dell'ECAD, che opererà presso il PUA e UVM, la posizione di "Datore di Lavoro" nell'accezione del T.U. in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.) e adempie agli obblighi della sicurezza e sulla salute limitatamente al periodo di durata della presente convenzione, informando sui rischi specifici esistenti negli ambienti nei quali il suddetto personale è chiamato ad operare con le relative valutazioni e sulle misure di prevenzione ed emergenza adottate in relazione alla sua attività, tutte riportate in specifica documentazione allegata alla presente Convenzione (All. 1, 2 e 3) utili a eliminare o, ove ciò non sia possibile, a ridurre al minimo i rischi di interferenza tra prestazione dei soggetti messi a disposizione dall'Ecad n. 15 Pescara compreso eventuale personale volontario/tirocinante e altre attività che si svolgono nell'ambito della medesima organizzazione.

Il predetto personale è tenuto ad osservare le norme in materia di prevenzione e protezione dettate dal soggetto Ospitante che provvederà previamente a garantirne la conoscenza.

Il medico competente effettua la sorveglianza sanitaria in funzione della valutazione del rischio nei casi previsti dal D.Lgs. 81/2008.

Art. 7

Definizione dei processi di integrazione operativa e programmatica

1. In attuazione della presente Convenzione, gli enti sottoscrittori provvedono a definire:
 - a) **a livello operativo**, i processi e le modalità di valutazione multidimensionale del bisogno, della presa in carico integrata attraverso il progetto assistenziale/educativo individualizzato ed il budget di progetto;
 - b) **a livello di sistema e di programmazione integrata**, le previsioni annuali e pluriennali delle risorse che gli enti aderenti assegnano alle materie oggetto della Convenzione stessa;
 - c) **a livello programmatico**, le modalità di integrazione operativa tra le azioni del Piano Distrettuale Sociale (PDS) in capo agli ADS e del Piano di Attività Territoriale (PAT) in capo ai DSB e altri servizi territoriali della ASL (in applicazione degli indirizzi del Piano di Assistenza Territoriale della Regione Abruzzo e del DM 71/2022).

Art. 8
Organo comune della Convenzione

1. L'organo comune per l'esercizio delle funzioni ai sensi della Convenzione, è il nucleo di coordinamento sociosanitario integrato ADS/AREA DISTRETTUALE (preferibilmente all'interno del PUA), con il compito specifico di coordinare l'organizzazione e lo svolgimento delle attività previste e di monitorare e gestire i flussi informativi e i dati riferiti alla valutazione e presa in carico dei servizi e interventi ad elevata integrazione sociosanitaria.

2. Il funzionamento del nucleo di coordinamento di cui al comma 1 è disciplinato da apposito regolamento adottato dall'ECAD/AREA DISTRETTUALE, con la previsione di riunirsi periodicamente, con cadenza almeno semestrale.

Art. 9
Obbligo di informazione reciproca

1. Gli enti sottoscrittori si impegnano a trasmettere ogni informazione e dato richiesto al nucleo di coordinamento sociosanitario integrato ADS/DSB (preferibilmente all'interno del PUA), nel rispetto delle norme sulla riservatezza.

2. Gli atti dei singoli enti che interessano le materie oggetto della Convenzione, sono comunicate tempestivamente al **nucleo di coordinamento sociosanitario integrato ADS/DSB** (preferibilmente all'interno del PUA), da parte dei competenti uffici.

Art. 10
Codice Etico

L' ECAD n. 15 prende atto del codice etico adottato dall'Azienda ASL Pescara pubblicato sul sito aziendale e si impegna a darne conoscenza al personale sociale e agli eventuali tirocinanti che opereranno presso il PUA e l'UVM dell'Area Distrettuale Pescara per un comportamento conforme.

Art. 11
Riservatezza e Protezione dei dati personali

1. È fatto divieto espresso alle Parti di utilizzare le informazioni acquisite in esecuzione della presente Convenzione per usi diversi da quelli previsti dalla Convenzione stessa, ovvero di cederle o consentirne la consultazione a terzi.

2. Ciascuna delle Parti si impegna a osservare la massima riservatezza, a non divulgare, né utilizzare per alcuno scopo diverso da quello necessario per lo svolgimento delle attività previste, le informazioni di carattere sanitario, scientifico, aziendale e più in generale le informazioni di volta in volta qualificate

confidenziali e/o riservate che siano state prodotte dall'altra Parte nell'ambito delle attività di cui alla presente convenzione.

3. Le Parti accettano di rivelare le informazioni confidenziali a Parti terze esclusivamente previa esplicita autorizzazione della Parte interessata, o secondo quanto previsto dalla legge.
4. Nessuna delle Parti utilizzerà o registrerà in alcuna forma il nome dell'altra Parte, il logo, i simboli senza previo consenso scritto della Parte cui essi si riferiscono.
5. In base a quanto previsto dall'art. 2, le attività ivi indicate prevedono l'effettuazione dalle Parti di operazioni di trattamento dati (ad es., dati anagrafici, dati idonei a rivelare lo stato di salute del paziente).
6. Tenuto conto che i soggetti coinvolti nel flusso di informazioni risultano essere i seguenti:
 - a. Asl di Pescara, Area Distrettuale Pescara;
 - b. l'Ambito Distrettuale Sociale n. 15 Pescara, rappresentato dal Sindaco del Comune di Pescara;

ciascun soggetto, per quanto di propria competenza, effettua attività di trattamento dati in modo autonomo ed indipendente dall'altro, le parti, come da **allegato 4** alla presente, recante accordo di autonoma titolarità, convengono di qualificare il rapporto privacy esistente tra i soggetti in termini di titolarità autonoma e, per l'effetto, di svolgere ogni trattamento dati di propria competenza nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 recante il "Regolamento generale sulla protezione dei dati" ("Regolamento"), del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, come novellato dal D.lgs. 10 agosto 2018, n. 101 (il "Codice della privacy") e di ogni altra disposizione e/o normativa, nazionale e/o comunitaria, applicabile in materia di protezione dei dati personali, nonché dei provvedimenti del Garante per la protezione dei dati personali ("Garante").

Simile rapporto determina l'insorgere, per ambedue le Parti, di un'obbligazione (contrattuale) alla luce della quale ciascuna Azienda, nell'esecuzione delle attività sopradescritte, garantisce, per sé e per i propri dipendenti, collaboratori e/o chiunque altro sia autorizzato a trattare i dati personali, che i dati trattati ai fini del servizio erogato saranno trattati nel pieno rispetto delle applicabili prescrizioni normative sopra individuate.

7. Considerate la natura e le caratteristiche tipiche dell'attività svolte dalle Parti in questione, ed in conformità sia all'accordo in essere, sia alle previsioni normative applicabili da ultimo, e a titolo non esaustivo, tutte richiamate in premessa ciascuna Parte si impegnerà, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- a) ad adottare le misure di sicurezza adeguate previste dal Regolamento, dal Codice della privacy e da ogni altra norma applicabile in tema di trattamento dei dati personali;
- b) a prestare idonea informativa agli interessati (cioè, i pazienti), nonché richiedere il relativo consenso libero, specifico, espresso e documentabile, nei casi e nei termini previsti dal Regolamento e dal Codice della privacy;

c) a dare tempestivo riscontro alle istanze degli interessati, ai sensi degli artt. da 15 a 22 del Regolamento, nonché alle istanze o richieste da qualsiasi autorità legittimata, eventualmente collaborando con l'altra Parte nel caso esse abbiano ad oggetto operazioni di trattamento di competenza di entrambe,

d) a trattare i dati nel rispetto dei principi di legalità, proporzionalità e necessità previsti dal Regolamento.

8. In ragione del rapporto di autonoma titolarità, ciascuna Parte si impegnerà a manlevare e tenere indenne l'altra da qualsiasi responsabilità e/o danno patrimoniale e morale, incluse le spese legali, che dovessero essere imputate e/o riconosciute in capo alla prima per effetto della violazione o mancata adozione di una qualsiasi delle disposizioni previste dalle applicabili disposizioni in materia di protezione dei dati personali (es. Regolamento, Codice della privacy, disposizioni delle Autorità legittimate dalla legge) e/o delle istruzioni previste dalla convenzione che le Parti sottoscriveranno.

9. Analogamente, ciascuna Parte si impegnerà a manlevare e tenere indenne l'altra da qualsiasi responsabilità e/o danno patrimoniale e morale, incluse le spese legali a fronte della illiceità o non correttezza del trattamento imputabile a fatto, comportamento o omissione propri e/o comunque riferibili alla stessa, ai responsabili nominati o ai soggetti autorizzati al trattamento dei dati personali o che collaborino con lo stesso (quali, a titolo esemplificativo, dipendenti, collaboratori, consulenti, ecc.).

10. Qualora le esigenze conoscitive richiedessero acquisizione ed elaborazione di dati elementari, questi verranno trattati esclusivamente dall'ente titolare delle medesime informazioni elementari, nel rispetto del principio di pertinenza e non eccedenza, fornendo alle altre parti esclusivamente informazioni aggregate.

11. In tali casi le Parti si impegnano a designare gli incaricati del trattamento dei dati tra il proprio personale dipendente o tra quello delle società affidatarie di servizi in conformità a quanto previsto dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali nonché alla libera circolazione di tali dati che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). Ciascuna delle Parti comunicherà alle altre il nominativo del proprio responsabile della protezione dei dati personali.

Art. 12

Coperture Assicurative

L'azienda tutela il personale sociale messo a disposizione dall'ECAD n. 15 per la responsabilità civile verso terzi fatta eccezione per colpa grave e dolo; per l'infortunio e la malattia professionale, i relativi obblighi di copertura per detto personale sono a carico del Comune di Pescara.

L'utilizzo degli automezzi di proprietà/noleggio dell'ASL è consentito solo al personale dipendente autorizzato dal Direttore della Struttura di riferimento per esclusivi motivi di servizio. Il personale sociale messo a disposizione dall'ECAD n. 15 potrà eventualmente utilizzare i predetti mezzi, come passeggero e previa autorizzazione, solo ed esclusivamente in presenza di personale dipendente. Per la copertura assicurativa RCA, provvede l'Azienda.

Art. 13

Durata

La durata del presente accordo è fissata per il periodo di vigenza del Piano Sociale dell'ECAD 15, salvo eventuali proroghe.

Art. 14

Modifiche

È facoltà delle Parti procedere in ogni tempo, di comune accordo, ad integrazioni e modifiche della presente Convenzione, che dovessero risultare utili o necessarie alla prosecuzione delle attività oggetto della convenzione, in riferimento all'evoluzione normativa e delle disposizioni in materia sociale e sociosanitaria emanate a livello nazionale e regionale (PSN, PNA, FIS, PSR, FSE/FSC, PNRR/REACT – EU, Fondo povertà e altre misure settoriali).

Le eventuali modifiche alla presente convenzione, nel rispetto della normativa vigente, e delle disposizioni regionali in materia, potranno essere concordate tra le parti in forma scritta a mezzo di addendum alla presente convenzione.

Art. 15

Controversie

La soluzione di eventuali controversie derivanti dall'interpretazione della Convenzione o da inadempienze e inosservanze degli impegni assunti, è demandata ad un Collegio Arbitrale costituito da tre rappresentanti, nominati dall'ECAD n. 15, dall'Azienda Sanitaria Locale e dalla Regione Abruzzo. Il Collegio Arbitrale si riunisce su iniziativa del componente nominato dalla Regione.

Solo nella impossibilità di raggiungere un accordo, le Parti espressamente convengono di accettare, in via esclusiva, la giurisdizione del Tribunale di Pescara.

Art. 16

Bollo e registrazione

La presente convenzione è soggetta all'imposta di bollo ai sensi dell'art. 2 DPR 642 del 1972 che sarà assolta dalle parti in modo virtuale nella misura della metà.

La presente convenzione sarà soggetta a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 10 del D.P.R. n. 131 del 26 aprile 1986 e s.m.i. Le spese relative saranno a carico di entrambe le parti nella misura della metà.

Art. 17
Norma finale

Per quanto non previsto nella presente convenzione si rinvia alle leggi Statali e Regionali che disciplinano la materia ivi comprese le disposizioni del codice civile in materia di obbligazioni e contratti, in quanto compatibili, ai sensi dell'art. 11, comma 2, della L.n.241 del 1990, cui l'art. 15 della medesima legge fa esplicito rinvio.

La presente convenzione è costituita da n. 17 articoli, da un allegato A e ulteriori n.04 allegati richiamati nel testo della presente convenzione.

La presente convenzione viene sottoscritta dalle parti con firma digitale, ai sensi dell'art. 15, comma 2 bis, della Legge n. 241/1990.

per l'ECAD n. 15 Comune di Pescara
Avv.to Carlo Masci

per l'Azienda Sanitaria Locale Pescara
Dott.ssa Rita Mazzocca