

**CONVENZIONE TRA LA ASL N. 6 MEDIO CAMPIDANO E LA ASL N. 5 ORISTANO PER
LA COPERTURA DI REPERIBILITA' NOTTURNE PER URGENZE TRASFUSIONALI**

tra

L'Azienda Socio Sanitaria Locale n. 6 del Medio Campidano, di seguito denominata ASL 6, con sede legale in Sanluri, Via Ungaretti, n. 9, codice fiscale / partita IVA n. 03990320925 , nella persona del **Direttore Generale Dott. Giorgio Carboni**, in qualità di Legale Rappresentante

e

L'Azienda Socio Sanitaria Locale n. 5 di Oristano, di seguito denominata ASL 5, con sede legale in Oristano, Via Carducci n. 35, codice fiscale e partita IVA 01258180957, nella persona del **Direttore Generale Dott. Angelo Maria Serusi**, in qualità di Legale Rappresentante,

Premesso che

La ASL n. 6 ha manifestato la volontà di avvalersi della collaborazione della ASL 5 di Oristano:

- per la gestione delle urgenze trasfusionali dei pazienti che afferiscono al P.O. Ns. Signora di Bonaria a San Gavino Monreale durante le ore notturne (definite da calendario allegato) non coperte in reperibilità dal personale del Centro Trasfusionale del P.O. Ns Signora di Bonaria
- La ASL n.5 di Oristano è disponibile ad eseguire le attività suddette secondo le modalità previste dalla presente Convenzione.
- Il personale della ASL n. 5 di Oristano svolgerà le prestazioni oggetto della presente Convenzione in regime di attività istituzionale.
- La ASL n. 6 si impegna a corrispondere alla ASL n. 5 i compensi nelle misure e modalità stabilite dalla presente Convenzione

Si conviene e si stipula quanto segue:

Art. 1 - Oggetto della convenzione

La ASL n. 5 si impegna nei confronti della ASL 6, che accetta, a gestire le urgenze trasfusionali dei pazienti che afferiscono al P.O. Ns. Signora di Bonaria di San Gavino Monreale durante le ore notturne (20-08), dal lunedì al venerdì esclusi i festivi, non coperte in reperibilità dal personale del Centro Trasfusionale del P.O. Ns. Signora di Bonaria secondo un calendario mensile concordato tra le parti.

Art. 2 - Modalità di fornitura

Le modalità della fornitura verranno definite da una procedura organizzativa concordata tra le parti.

Art. 3 - Corrispettivo

Per la fornitura di quanto in oggetto, la ASL del Medio Campidano erogherà a favore della ASL 5, il corrispettivo di:

- euro 120 (diconsi centoventi/00) per il Dirigente Medico, di euro 100 (diconsi cento/00) per il TSLB per ciascun turno notturno in cui è garantito il servizio

e in aggiunta:

- euro 50 (diconsi cinquanta/00) per il Dirigente Medico, euro 50 (diconsi cinquanta/00) per il TSLB per singola urgenza trasfusionale effettuata.

Art. 4 - Modalità di rendicontazione, fatturazione e pagamento

Il Servizio Trasfusionale dell'ASL 5 provvede, con cadenza mensile (entro la prima settimana del mese successivo), a fornire alla SSD Affari Generali della ASL Medio Campidano la rendicontazione del numero di turni svolti, previa validazione da parte della Responsabile della SSD Medicina Trasfusionale del P.O. di San Gavino. La ASL Medio Campidano provvederà ad emettere ordine tramite il Nodo Smistamento Ordini (NSO) per consentire al Servizio Economico Finanziario della ASL di Oristano

l'emissione della relativa fattura entro 10 giorni dalla ricezione.

La ASL n. 6 provvederà alla liquidazione e al pagamento del corrispettivo nel rispetto dei termini e delle modalità previste dalla normativa vigente.

Art. 5 - Oneri Assicurativi

Per le attività inerenti alla presente convenzione sono a carico della ASL 6 gli oneri assicurativi inerenti la responsabilità civile in conto terzi, nonché quelli per infortunio occorso durante la prestazione lavorativa e l'infortunio in itinere, i danni kasko al mezzo di proprietà eventualmente utilizzato per gli spostamenti da e per il Presidio Ospedaliero di San Gavino Monreale.

Art. 6 - Durata della convenzione

La durata è pari a **3 mesi** (o fino alla risoluzione della carenza di TLBM), con decorrenza dalla data di sottoscrizione della presente convenzione.

Non è consentito il tacito rinnovo, ma le parti potranno convenire di rinnovare la convenzione con scambio formale di comunicazione mezzo P.E.C. 30 (trenta) giorni prima della scadenza.

Art. 7 - Recesso

Le parti hanno facoltà di recedere in qualsiasi momento dalla presente Convenzione con preavviso di 30 gg. notificato mediante posta elettronica certificata. In caso di recesso da parte della ASL n. 6, l'ASL 5 ha diritto a conseguire il corrispettivo delle prestazioni effettivamente rese sino alla data di efficacia della dichiarazione di recesso, restando escluso il diritto ad ogni ulteriore compenso a qualsiasi titolo.

Art. 8 - Tutela della Privacy

Il trattamento dei dati personali da parte del personale in convenzione avverrà nei limiti e nel pieno rispetto di quanto stabilito dal GDPR 679/2016.

Art. 9 - Foro Competente

Per ogni controversia inerente o conseguente al presente contratto, il Foro competente sarà quello di Cagliari.

Art. 10 - Disposizioni finali

Il presente atto, composto da n. 4 pagine e n. 10 articoli, verrà registrato solo in caso d'uso a cura della parte interessata, ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 26/04/1986 n. 131; le spese di registrazione saranno a carico della parte che la chiede. L'imposta di bollo della presente convenzione è per intero a carico della ASL 6. Le spese di registrazione saranno a carico della parte che la chiede.

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dalla presente convenzione, si rinvia alle norme di legge e di regolamento vigenti in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale.

La sottoscrizione del documento è apposta digitalmente ai sensi dell'art. 15, comma 2 bis, della L. 241/1990, come modificato dal D.L. 179/2012 convertito in legge n. 221/2012, previa lettura, approvazione e conferma delle clausole in esso contenute.

Letto, approvato e sottoscritto

Il Direttore Generale ASL 6 Dott. Giorgio Carboni

Il Direttore Generale ASL 5 Dott. Angelo Maria Serusi
