

**ACCORDO CONTRATTUALE TRA ASL VCO E LA SOCIETA'  
SAN LUIGI SRL CHE GESTISCE IL CENTRO MEDICO  
POLISPECIALISTICO AMBULATORIALE SAN LUIGI DI  
BORGOMANERO PER L'EFFETTUAZIONE DI PRESTAZIONI  
SPECIALISTICHE DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA**

**TRA**

**L'A.S.L. VCO di Omegna, P.IVA/C.F 00634880033,**  
rappresentata dal Direttore Generale ASL VCO Dr. Angelo  
Penna domiciliato ai fini del presente accordo contrattuale  
presso la sede legale della stessa A.S.L., Via Mazzini  
117,28887 Omegna (VB)

**E**

**La Società San Luigi s.r.l. con sede legale in Via Piave 2  
Borgomanero (NO) C.F. e P.IVA 01836990034, che gestisce il  
Centro Medico Polispecialistico Ambulatoriale San Luigi con  
sede operativa in Via Piave n. 2 Borgomanero (NO) (nel  
prosieguo d'atto denominato Centro in possesso delle  
autorizzazioni comunali e regionali per lo svolgimento di attività  
di assistenza polispecialistica ambulatoriale non convenzionata),  
nella persona del Legale Rappresentante Dr. Alberto Cesare  
Antamati domiciliato, ai fini del presente accordo contrattuale,  
presso la sede legale della Società a Responsabilità Limitata**

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

**ART. 1 . L'A.S.L. VCO autorizza i dirigenti dell'equipe della SOC  
di ostetricia e ginecologia di Verbania, a tempo indeterminato e**

a rapporto esclusivo che hanno optato per l'attività in intramoenia, ad effettuare in regime di libera professione intramuraria d'equipe prestazioni specialistiche ambulatoriali di ostetricia e ginecologia, utilizzando le attrezzature di proprietà del Centro.

**ART. 2** Le prestazioni indicate nell'art. 1 verranno svolte, fuori orario di servizio ai sensi:

- dell'art. 8 del D.P.C.M. 27/03/2000 che prevede la possibilità per le Aziende Sanitarie di erogare attività libero professionali richieste a pagamento da terzi e che le stesse sono da considerarsi attività libero professionale se svolte fuori orario di servizio;

- dell'art. 58 del CCNL della Dirigenza medica e veterinaria quadriennio 1998/2001 ( che a sua volta richiama l'art. 55 comma c) che prevede testualmente " *qualora l'attività di consulenza sia chiesta all'Azienda da soggetti terzi, essa costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, da esercitarsi fuori dell'orario di servizio..., omissis...mediante apposita convenzione tra i soggetti interessati....*"

- dell'art. 9 del vigente regolamento per l'attività libero professionale dell'ASL VCO che ha per oggetto l'attività libero professionale richiesta a pagamento da terzi.

La sede operativa risulterà in Piave n. 2 Borgomanero con un impegno massimo complessivo di 12 ore mensili. Nel dettaglio

le prestazioni saranno le seguenti con le rispettive tariffe richieste dall'ASL al Centro:

<b>Visita Ostetrica</b>	<b>€. 45,00</b>
<b>Visita Ginecologica</b>	<b>€. 45,00</b>
<b>Ecografia Transvaginale</b>	<b>€. 55,00</b>
<b>Ecografia Ostetrica</b>	<b>€. 55,00</b>

**ART. 3** Il Centro effettuerà le prenotazioni delle prestazioni oggetto della presente convenzione utilizzando propria modalità informatica e compilerà contestualmente anche il modulo cartaceo di cui all'allegato 1 al presente accordo che restituirà mensilmente ASL VCO unitamente al modulo allegato 2 di cui al successivo art. 5.

**ART. 4** Il Centro si impegna a garantire la tracciabilità di tutte le prestazioni eseguite presso il medesimo e di cui deve risultare anche la documentazione contabile, prevedendo modalità di pagamento nel rispetto delle vigenti disposizioni in capo al Centro stesso.

**ART. 5** Il Centro si impegna ad inviare, entro il giorno 5 del mese successivo a quello di effettuazione delle prestazioni il modulo di cui all'allegato 1 (piano di lavoro di ogni singolo dirigente facente parte dell'equipe vistata dallo stesso) ed apposita distinta analitica di cui all'allegato 2 (vistata da funzionario delegato del Centro) contenente i seguenti dati:

- nominativo dirigente dell'equipe – prestazione- n. prestazioni - tariffa da riconoscere all'ASL - totale complessivo .

**ART. 6** L'A.S.L. VCO, sulla base del riepilogo delle prestazioni eseguite, emetterà mensilmente fattura per il pagamento di quanto dovuto dal Centro per le attività oggetto del presente accordo.

Il Centro si impegna a pagare dette fatture entro 30 gg. dalla data di ricevimento.

L'A.S.L. VCO, ad avvenuto incasso provvederà a liquidare ai componenti dell'equipe le quote di spettanza ai sensi dell'art. 9 del vigente regolamento dell'attività libero professionale avente per oggetto "Attività libero professionale richiesta a pagamento da terzi" nel primo mese successivo utile.

**ART. 7** L'A.S.L. VCO garantisce la sola copertura RCT ai dirigenti dell'equipe che svolgono l'attività di cui al presente accordo. Il Centro ed i dirigenti manlevano l'ASL VCO da tutte le altre responsabilità in particolare per eventuali danni arrecati per cattivo funzionamento di attrezzature e/o vizi di materiali utilizzati, i quali saranno a totale carico della Struttura stessa.

**ART. 8.** Ai sensi del combinato disposto dell'art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. n. 165/2001 e art. 1, comma 43, della L. n. 190/2012, La società che Gestisce il Centro dichiara di non aver stipulato contratti o attribuito incarichi, successivamente alla data di entrata in vigore della L. n. 190/2012, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro presso



ALLEGATO 1 ELENCO PAZIENTI E PRESTAZIONI ESEGUITE.

STRUTTURA \_\_\_\_\_ Dr \_\_\_\_\_

GIORNO \_\_\_\_\_ ORA \_\_\_\_\_

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

( )Visita Ostetrica	€. 45,00
( )Visita Ginecologica	€. 45,00
( )Ecografia Transvaginale	€. 55,00
( )Ecografia Ostetrica	€. 55,00

GIORNO \_\_\_\_\_ ORA \_\_\_\_\_

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

( )Visita Ostetrica	€. 45,00
( )Visita Ginecologica	€. 45,00
( )Ecografia Transvaginale	€. 55,00
( )Ecografia Ostetrica	€. 55,00

GIORNO \_\_\_\_\_ ORA \_\_\_\_\_

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

( )Visita Ostetrica	€. 45,00
( )Visita Ginecologica	€. 45,00
( )Ecografia Transvaginale	€. 55,00
( )Ecografia Ostetrica	€. 55,00

GIORNO \_\_\_\_\_ ORA \_\_\_\_\_

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

( )Visita Ostetrica	€. 45,00
( )Visita Ginecologica	€. 45,00
( )Ecografia Transvaginale	€. 55,00
( )Ecografia Ostetrica	€. 55,00

GIORNO \_\_\_\_\_ ORA \_\_\_\_\_

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

( )Visita Ostetrica	€. 45,00
( )Visita Ginecologica	€. 45,00
( )Ecografia Transvaginale	€. 55,00
( )Ecografia Ostetrica	€. 55,00

GIORNO \_\_\_\_\_ ORA \_\_\_\_\_

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

( )Visita Ostetrica	€. 45,00
( )Visita Ginecologica	€. 45,00
( )Ecografia Transvaginale	€. 55,00
( )Ecografia Ostetrica	€. 55,00

**ALLEGATO 2 – Centro s. Luigi Borgomanero**

**MESE DI \_\_\_\_\_ DR. \_\_\_\_\_**

**accessi: indicare giornate                      dalle ore alle ore**

**data \_\_\_\_\_**                      \_\_\_\_\_

**data \_\_\_\_\_**                      \_\_\_\_\_

**data \_\_\_\_\_**                      \_\_\_\_\_

**data \_\_\_\_\_**                      \_\_\_\_\_

**data \_\_\_\_\_**                      \_\_\_\_\_

**data \_\_\_\_\_**                      \_\_\_\_\_

<b>PRESTAZIONE (descrizione)</b>	<b>N. PRESTAZIONI MESE</b>	<b>TARIFFA RICHIESTA DALL'ASL AL CENTRO</b>	<b>TOTALI</b>
--------------------------------------	------------------------------------	---	---------------

**Visita Ostetrica    €.** 45,00

**Visita Ginecologica    €.** 45,00

**Ecografia Transvaginale    €.** 55,00

**Ecografia Ostetrica    €.** 55,00

**FIRMA DELEGATO STRUTTURA \_\_\_\_\_**

**data**

**Da trasmettere a [protocollo@pec.aslvco.it](mailto:protocollo@pec.aslvco.it) indicando**

**nell'oggetto Accordo contrattuale GINECOLOGIA VB**